الدكتور
راجي عباس التكريتي

# أمراض المفاصل




# أمراض المفاصل

بقلم

الدكتور

راجي عباس التكريتي

M.B., Ch.B., Baghdad, D.PHYS. MED., London.

مدير واخصائي شعبة الطب الفيزيائي والروماتيزم

مستشفى الرشيد العسكري

بغداد

الطبعة الاولى

١٩٦٤

مطبعة العاني ـ بغداد

بسم الله الرحمن الرحيم

# الإهداء

الى الانسانة التي علمتني الاخلاص في العمل
الى الام التي لقنتني التضحية والايثار
الى امي التي ارضعتني حب الخير والعمل الانساني

راجي

# المقــــدمة

في احــدى الامسيات الاولى عنــد فتــح عيادتي الخاصة دق جرص التلفون ـ وعندما رفعت السماعة لاجيب النداء واذا بصوت فتاة يستولي عليه الالم المشوب بالرهبة والفزع •

ـ دكتور رجاء هل بامكانك ان تخبرني عن معنى كلمة ارثرايتس Arthritis ؟

ـ عفوا اختي انها كلمة عامة معناها التهاب المفاصل •

ـ دكتور وهل هي خطرة ؟

ـ كما قلت لك انها كلمة عامة بعضها سهل وبسيط وحتى الشديد منها يكون سهلا اذا عولج مبكرا ، ولكن هل لي ان اعرف سببا لسؤالك هذا ؟

ـ دكتور اخي في امريكا وجاءنا مكتوب منه وانه مصاب بالارثرايتس•

ـ وفي اي قسم من جسمه مصاب وكم عمره ؟

ـ عمره ٤٠ اربعون سنة ويقول ان رقبته هي المصابة •

ـ اطمئني اختي ففي مثل هذا العمر قد تصيب الرقبة بعض التهابات بسيطة وكوني على ثقة من انه سينال الشفاء التام •

وحادثة اخرى ، زارني طبيب مضى على تخرجه عدة سنوات وهو يمسك كتفه وقد بدت عليه اقصى امارات الحيرة والقلق وفي نبره كلها خوف والم قال :

ـ دكتور كتفي مصاب بالروماتيزم واني اخاف ان ينتقل الى قلبي !!

ولم يكن زميلنا سوى ضحية بسيطة لاجهاد قام به في الحديقة قبل يوم ترك اثرا في الكيس الهلامي للكتف وتحدد في حركة الكتف ، ولا شيء سوى ذلك ـ واخذ مني وقتا طويلا لاقناعه بأن قلقه وخوفه وهواجسه لا ترتكز على حقيقة ثابتة ـ ورغم هذا زار زميلا اخر للقلب واجرى مخططا لفحص القلب رغم التأكيدات الثابتة من الزميل بعدم وجود اي شك في سلامة القلب ـ •

وعشرات الامثلة ان لم اقل المئات دفعتني وشغلت تفكيري بأن اعمل شيئا اشرح به هذه المعضلات •

وبتوسع العلوم الطبية وتشعب ابحاثها يجب ان يرافقه تثقيف الشعب من ناحية صحية وتوسيع مداركه فيما يخص صحته ومرضه وكيف يحافظ على جسمه صحيحا سالما ، فتفهم المرض معناه القضاء على الاضطراب والخوف والتغلب على الخوف والاضطراب هي الدرجات الاولى في علاج امراض المفاصل •

قليل منا او ربما لا احد منا لم يمر في يوم من الايام بألم في مفاصله والفكرة الاولى التي تراوده هي : هل هو مصاب بالروماتيزم ؟ وهل سيقعده المرض عن اعالته لاهله وهل سيصاب قلبه كذلك ومعناه نهايته ؟؟

او لنا اقارب واصدقاء بعد ان تقدم بهم العمر وقد اقعدتهم بعض الامراض التي تهاجم الجهاز الحركي ومنعتهم من مواصلة نشاطهم واعمالهم

رغم انهم يملكون عقولا متوقدة وخبرة واسعة ولكنهم يتركون عالة على عوائلهم وفي طي النسيان •

وعلى هذا الاساس ان اي الم رغم بساطته نشعر به في اجسامنا يملأ ادمغتنا بمخاوف الكبر والروماتيزم وقد يقعدنا الخوف وما يعقبه من مخالطات اكثر مما تقعد امراض المفاصل •

فكل المخاوف لا مبرر لها في الوقت الحاضر ، فأن امراض المفاصل التي قد تقود الى العجز واقعاد المرضى قليلة جدا ونادرة - وقد تكون معدومة وخاصة اذا ما تم تشخيصها مبكرا وبوشر في العلاج في الوقت المناسب وتم تعاون كامل بين الطبيب والمريض •

واما فيما يخص علاقة الاغذية وامراض المفاصل فقد تركت الابحاث العلمية الشيء القليل فقط لتأثيرات الغذاء على المفاصل - ما عدا مرض النقرس وامراض قليلة ونادرة اخرى •

وكذلك كان يعزى السبب الاكبر لامراض المفاصل الى تغيرات المناخ وهناك اختلاف كبير في وجهات نظر متباينة حول تأثيرات المناخ في امراض المفاصل ولكن من المؤكد بصورة لا تقبل الشك ان رصيد المناخ كسبب رئيسي في امراض المفاصل قد هبط كثيرا والبعض ينكر ان يكون له اي تأثير - وان كان له بعض التأثير على امراض معينة ولكن اغلب الامراض لا تتأثر مطلقا بالمناخ والتقلبات الجوية •

واذا ما اخذنا الوجهة العلاجية فان الادوية لمعالجة امراض المفاصل كثيرة وتزخر بها الصيدليات وحقائب دعاة الادوية وبعضها قليل الضرر والبعض الاخر ذو مخاطر كبيرة اذا ما اخطيء العنصر الفني في العلاج - اضافة الى ما تكبده من خسائر مادية للمريض ولكن اغلبها قليلة الفائدة -

ولا ارغب ان اشير بصورة مفصلة عن خرافة الخيط الاخضر والكنف الاحمر والوشم والكي ـ معتمدين على المثل السائد ـ آخر الدواء الكي ـ

والضرر الذي قد يتأتي من بعض الادوية هي انها قد تؤخر الوقت الذي يسعى به المريض لاخذ الاستشارة الضرورية معتمدا بانه يأخذ هذا الدواء او ذاك وانه سيشفيه تماما ولا مجال للعجلة •

وظاهرة اخرى لاحظتها خلال الفترة التي مارست بها عملي وخاصة ـ وللاسف ـ عند الطبقة المتعلمة بأن شخصا ما اصابه الم في مفاصله او مفصله وراجع طبيبا واخذ الدواء وشفى بعد ايام واذا به يصبح خبيرا في الطب وخاصة امراض المفاصل ويتكلم عن الدواء الفلاني وسحره ومفعوله ويصف لكل من يشكوا الما ما !! في جهازه الحركي •• والويل للمرضى الكبار اذا سمعوا مثل هكذا نصائح اعتباطا عندما تكون الادوية الموصوفة هي من مشتقات الكورتيزون او اركابايرين ـ غافلين او غير عارفين بالمرة ـ ما قد تهدم وتهد من كيان اجسامهم بصورة عامة ـ مسكنة الالم لفترة معينة ليس الا !

ولا نغالي اذا قلنا بانه نوع من التجني على العلم والطب في الوقت الحاضر اذا قلنا ان معالجة وشفاء الروماتيزم شيء ميسور وسهل ولا نبتعد عن الحقيقة بشيء اذا اضفنا بان علاج الروماتيزم يحتاج الى صبر ومثابرة وتعاون كامل بين المريض وطبيبه •

ولا يأتي هذا التعاون بثمرة مرضية ما لم يعتمد على ثقة تامة كخطوة اولى وعلى التشخيص الصحيح ثانيا وعلى شرح ماهية المرض ليسهل متابعته الحذر والحيطة وقد يكون فيه نوع من اللامبالاة او الضحالة في التفكير فيقاسي المريض مع نفسه مرضه متحملا آلامه ـ آخذا بنصائح هذا وذاك ومراجعا لذلك العطار او طالبا بعض الادوية وشرائها من غير استشارة طبيب

مستندا على انها شفت اخاه او انها ساعدت عمه من مرض مستعص في حين يستطيع ان يجد النصيحة الكافية الصحيحة عند اناس كرسوا جهدهم لمعاينته ومساعدته .

ولا ترهب زيارة طبيبك في اول بادرة تشكو منها فليس زيارتك للطبيب في المستشفى وطلبك معاونته لحل معضلتك من انك اصبحت احد مرضى الروماتيزم وان المرض والالم سيلاحقانك مدى الحياة .

وزيارتك للطبيب ليس معناه انك ستصاب بمرض عضال لا خلاص منه ولكن كل ما هناك انه نوع من التأكد والاحتياط وقد يتعدى شعورك بانه اصابة بسيطة بعد الم بسيط الم بك نتيجة لاجهاد فوق طاقتك اذ تعرضك لتيار بارد ساعد على تقلص الياف العضلات محدثا الما بسيطا فتزيد انت عليه من مخاوفك واوهامك وعندما تقرأ وتفهم عن انواع امراض المفاصل قد تجد الاستشارة الطبية ضرورية لتفرق بين مختلف الامراض وبين بسيطها وشديدها .

وكلمة اسى واسف احب ان اذكرها وذلك باننا لا نزال نهمل هذا الفرع بالذات ففي الوقت الذي تهتم به جميع الدول المتقدمة وتنشىء لـه المستشفيات الكبيرة والعيادات الخاصة والاطباء الاخصائيين المتفرغين لعلاج هذه الامراض نجد انفسنا نفتقر الى كل شيء فلا عيادات ولا مستشفيات وحتى لا ردهات بسيطة مستقلة تستقبل مثل هؤلاء المرضى .

# تمهيد

تطلق كلمة روماتيزم بصورة عامة على الالم والامراض التي تؤثر في الجهاز الحركي •

اما كلمة روماتيزم فهي مأخوذة من كلمة روماتيزمس وهي اغريقية الاصل معناها يدل على التهاب الانسجة الرخوة في المفاصل سببها ـ كما كان يعتقد ـ سائل خبيث ينتقل من الدماغ الى المفاصل وبقية الاقسام الاخرى من الجسم مسببة الآلام المبرحة • وتشمل امراض الروماتيزم في الوقت الحاضر كل الحالات المرضية التي تسبب الما وتيبسا في بعض اقسام الجهاز الحركي ويشمل كذلك الامراض التي تهاجم الانسجة الرابطة •

وهو من الامراض التي عانى منها الانسان منذ العصور الاولى ، وقد اكتشفت تغيرات كثيرة في الهياكل العظمية المكتشفة والتي يرجع تاريخها الى آلاف من السنين خلت •

ومع هذا فأن الروماتيزم لا يزال احد معاضل الطب الحديث ، وكثيرا ما نجد الطبيب يقف مكتوف اليدين عاجزا عن ان يعمل شيئا لمريضه •

واية اساءة لفهم معنى كلمة روماتيزم من قبل المريض قد تقود الى ملابسات لا تحمد عقباها •

قد يستغرق العلاج اياما ، اسابيعا او اشهرا للسيطرة على بعض حالات الروماتيزم الحادة ـ ولكن في اى وقت وفي اي فترة من مدة المرض فان استشارة الطبيب قد تغير سير المرض ووضع العلاج المناسب وتحويره نحو الاحسن بدلا من ترك حالة المريض تسير بالطريق المعاكس ، وسيساعد كثيرا تعاون المريض والطبيب فيأتي باحسن النتائج وباقصر وقت ممكن .

ومن المفيد جدا ان يشارك الطبيب بحل المعضلة بدلا من ترك ذلك للمريض وحده او للزائرين ومقترحاتهم ـ وما اكثرها ـ وما قد يتبعها من كي وحجامة وبعض العقاقير التي قد تودي بحالة المريض الصحية وتضعف من مقاومته .

وقد يعجز العلم والطب عن شفاء بعض انواع الروماتيزم ولكنه حتما سينقذك من كثير من المضاعفات التي يكون المريض في غنى عنها . او قد يصلك الى شاطىء الشفاء باسابيع بدلا من ان تصل اليها باشهر او سنوات .

وطبعا يقع عليك العبء كذلك بقدر ما يرتب على الطبيب المعالج ـ فأنك تستطيع ان تعمل كل الطرق الخاطئة التي تجعل عمل الطبيب صعبا ان لم يكن مستحيلا ، او بأمكانك ان تتعاون مع طبيبك وتسيرا يدا بيد نحو النهاية التي لا شك في انها ستكون الاحسن دائما .

اذكر على سبيل المثال : راجعتني في عيادتي الخاصة سيدة متوسطة العمر مصابة بآلام مفصلية مع شيء من فقر الدم وانهاك كبير في الجهاز الحركي وقد اعطيتها بعض الادوية التي توسمت بها مساعدتها على الشفاء مما تشكو من الالام وبعد اسبوعين عادتني المريضة نفسها وهي تحمل بيدها كيسا من الورق لا اعرف ما بداخله ـ وابتدرتني قائلة :ـ

ـ دكتور لم اجد اي تحسن في الايام الماضية بل بالعكس لقدتدهورت صحتي وسرت نحو الاسوأ ـ وفعلا لاحظت ذلك على محياها .

ـ ولكن كيف وجدت الادوية التي اعطيتك اياها قبل اسبوعين ؟

ـ والله دكتور هسه اشتريتها ولم استعملها بعد !!!

ورغم ان التعاون بين المريض والطبيب سيعود الى نتائج لا بأس بها في جميع الحالات ولكن هذا التعاون الوثيق يأتي باحسن النتائج وبأقصر الطرق اذا كان مرتكزا على تفهم اوسع واطلاع اكيد لبعض امراض المفاصل العامة والوسائل المتبعة في علاجها ولو باسلوب مبسط ليزور المريض طبيبه وعنده فكرة عن مرضه ، وهكذا فكرت بوضع هذا الكتيب بصورة مبسطة ليفهمه المرضى او الاناس الذين يرهبون شبح الروماتيزم وانها لفكرة مصيبة ان نتعلم الكثير عن الامراض التي نشكو منها والتي تعرض حياتنا للخطر ، وفكرة حسنة ومفيدة ان نفهم مرضنا ولكن ليس من الحكمة ان نشخص المرض ونبدأ العلاج معتمدين على بعض هذه المعلومات فالاحسن ان نترك هذه المهمة الصعبة ـ وان بدت سهلة في كثير من الاحيان ـ الى الطبيب الذي سيتولى الاشراف على التشخيص والعلاج .

فاذا كنت احد الذين يخافون شبح الروماتيزم او ما يشبك فيه انه الروماتيزم (او احدى شكاواه) فأملي ان ابدى بعض المساعدة لان تفهم شكواك او ان يساعدك لتساعد طبيبك بتفهم شكواك .

# أمراض المفاصل كمعضلة عسكرية

من المعضلات المرضية في الجيش هي امراض المفاصل ، واكون صادقا اذا قلت انه لا توجد عندنا اي احصائية عن عدد المرضى المصابين بامراض المفاصل في جيشنا سواء ايام الحركات او وقت التدريب او الراحة .

نعم هناك احصائية لعدد المرضى المراجعين لشعبة الطب الفيزيائي والروماتيزم في مستشفى الرشيد العسكري ولكنها لم تصل لحد الاتقان ولا تشمل جميع المرضى الشاكين من آلام مفاصلهم المراجعين للمستشفى بصورة مفصلة .

ومن الاحصائيات المدونة في الجيوش العالمية خلال الحرب العالمية الاولى ان من تعداد الجيش الامريكي البالغ ٤٠٠٠ر٠٠٠ر٤ جندي اصيب منهم ٣٣ر٦١٣ جندي بالتهاب المفاصل الرثوي المزمن وسوفان المفاصل و٢٤ر٧٧٠ اصابة بحمى الروماتيزم و١٢ر٠٩٣ جندي بروماتيزم العضلات و٧٨٩٣ جندي بالتهاب مفاصل السيلاني و٢٦٧١ اصابة بالتهاب الاغشية المحيطة للاوتار والاربطة للعضلات و١٨٨ اصابة بالتدرن المفصلي و٨٢ اصابة بالنقرس .

اما في الجيش البريطاني ففي سنة ١٩٤٠ كان نسبة المرضى بامراض المفاصل ٢٦٪ من المرضى في الجيش كافة و٧٠٪ من هؤلاء المرضى مصابون بروماتيزم العضلات و٢٥٪ بالحمى المفصلية الروماتيزمية .

والعوامل العسكرية التي تساعد على انتشار امراض المفاصل وكثرتها ،

وخاصة وقت الحروب والحركات هي الانفعالات النفسية والتعرض للرطوبة والبرد أو الاجهاد والالتهابات في الجهاز التنفسي وغيرها من العوامل الاخرى ونتيجة للحرب العالمية الاولى وضعت احصائية اكثر دقة في الحرب العالمية الثانية فوجد ان روماتيزم العضلات اكثر انتشارا يلي ذلك حمى المفاصل الروماتيزمية ومن ثم التهاب المفاصل المزمن والتهاب المفاصل الجرثومي ومن ثم سوفان المفاصل والنقرس والتدرني وبقية الامراض الاخرى ٠

وكان للسلفا والبنسلين تأثير فعال في تقليل نسبة امراض المفاصل وكذلك الاهتمام بالامراض النفسية والنفسية العضوية ، وما يتبع ذلك من اعراض وآلام في المفاصل ووضعها تحت باب خاص فيعالج المرضى من قبل اطباء اخصائيين بالامراض العصبية والنفسية وان كانوا يشتغلون في نفس المستشفيات لامراض المفاصل ٠

## الاضطرابات النفسية وعلاقتها بأمراض المفاصل

ليس اكثر من امراض المفاصل والعضلات ما يمكن ان يخطيء المريض والطبيب بين الامراض العضوية والاضطرابات النفسانية •

والآلام والتشنجات العضلية النفسانية ليست تصورات وهمية ، ولكنها آلام يشعر ويحس بها المريض ، وهي على انواع مختلفة وبامكان الطبيب ان يصل الى التشخيص بيسر وسهولة في اغلب الاحيان من الكيفية التي يصف بها المريض آلامه والطريقة التي يتجاوب بها المريض اثناء الفحص • فالاعراض في الحمى المفصلية واضحة والفحص السريري والتحليلات المختبرية تلقي ضوءا واضحا على المرض عدا بعض حالات نادرة غير واضحة قد يلتبس تشخيصها •

كذلك مرض النقرس والتهاب المفاصل الرثوي المزمن وسوفان المفاصل وغيرها من الامراض الاخرى التي يمكن الفصل بسهولة في ان المرض عضوي ، ولكن في امراض الانسجة الرخوة والاجهاد على المفاصل وروماتيزم العضلات تكمن الصعوبة في معرفة كون الاعراض عضوية ام نفسانية •

والسؤال الذي يبادر الى الذهن الى اى مدى يلعب العامل النفسي في الاعراض كليا او جزئيا ، وفي اغلب الحالات كلا العاملين العضوي والنفسي يلعبان دورا هاما في الاعراض ، وعلى هذا يجب التفكير اثناء العلاج لتوجيه

الاهتمام الى الناحيتين بوقت واحد فاذا ما اهمل احدهما فلا يمكن ان يحصل المريض على نتائج مرضية •

وعلى هذا وضعت كثير من النظريات لايجاد العلاقة بين التهيجات النفسية وآلام المفاصل •

ففي كثير من الحالات التي تحدث فيها بعض التأثيرات النفسية والقلق وعدم الاستقرار قد تؤثر في عدم تنظيم عمل الجهاز العصبي السمبثاوي وما يرادف ذلك من زيادة في الحساسية للاجهاد الجسماني وسرعة في التعب وسهولة التأثير للاجهاد الفكري والجسمي :

١ ـ ففي بعض هذه الحالات النفسية يوجه المريض تفكيره الى مفصل او عضلة من جسمه سبق وان اصيبت برضوض بسيطة او كدمات مضى عليها الوقت وتم شفاؤها ولكن التركيز بتفكيره الدائم في هذه المنطقة يجعله دائم الشعور بالالم والتعب •

٢ ـ وفي حالات اخرى يمر المريض بفترات كئيبة ومضطربة قد تقوده الى حالات هستيرية تكون العضلات او المفاصل المنطلق او المنفذ الذي تتركز عليه هذه النوبات الهستيرية من غير ان يكون هناك اي تغير عضوي مرضي في هذه الحالات وغالبا ما تكون مواضع الشكوى هي اجزاء من الجسم قد يحتاج اليها المريض لعمله ، فكاتبة الطابعة قد تشكو من الامها الهستيرية في اليدين والجندي الذي يتطلب منه الوقوف والسير لمسافات طويلة تكون اعراضه في الساقين •

٣ ـ وفي حالات اخرى من المرضى تكون هناك اصابات سابقة في الظهر او الاطراف قد تم شفاؤها من الناحية العضوية ولكن الالم والضعف والرخاوة وتحدد الحركة تستمر نتيجة للخوف من المرض ، او رهبة في العمل الذي سبب الاصابة او التعويضات المادية عن الاصابة ـ وفي الجيش قضية الاخراج

من الجيش لاسباب صحية والتهرب اثناء التدريب والحـركات والتمارين العسكرية تجعل العيادات زاخرة بهؤلاء المرضى •

٤ ـ وفي حالات اخرى يتهيب فيها المريض من الحياة او لاظهار مرض يبرر به تقصيره في واجبه لينال عطف رؤسائه وعطف نفسه من انه يؤدي واجبا رغم مرضه واضفاء صفة البطولة والاخلاص والتفاني في العمل • وتتخذ هذه الظاهرة مواضع معينة في العضلات والانسجة الرخوة ، واعتدال القامة وبعض التغيرات في وضعية الاطراف والعمود الفقري والتي قد تؤدي بمرور الزمن الى حدوث آلام مزمنة وتغيرات عضوية واضحة في الاطراف والمفاصل •

وليس احسن من ان نختتم الصفحة بالتأكيد على ان وجهة نظر الطب الحديث هي اعتبار المريض جسما وروحا في آن واحد وليس المريض جسما قد اعتراه المرض فقط وعلى هذا فاننا نجد في اي مريض واي مرض كان اعراضا جسمية واعراضا نفسانية ، وليس ادل على ذلك ما يحدث عند اولئك الذين يصابون بصدمات نفسية وما يشعرون به من آلام وثقل وتعب وارتخاء في العضلات والمفاصل •

# تصنيف أمراض المفاصل

| | |
|---|---|
| ١ ـ سوفان المفاصل الاحتكاكي | Osteoarthritis |
| ٢ ـ الحمى المفصلية | Rheumatic Fever |
| ٣ ـ التهاب المفاصل المزمن (الرثوي) | Rheumatoid Arthritis |
| ٤ ـ التهاب مفاصل الفقرات التيبسي<br>تشمع الفقرات | Ankylosing Spondylitis |
| ٥ ـ النقرس | Gout |
| ٦ ـ التهاب المفاصل الجرثومي | Suppurative Arthritis |
| ٧ ـ الرضوض والكدمات | Traumatic Arthritis |
| ٨ ـ انصباب المفاصل الراجع | Intermittent Hydrarthrosis |
| ٩ ـ التهاب الانسجة الرخوة للجهاز الحركي | Myofascits "Fibrositis" |

١٠ـ التهاب العضلات والاكياس الهلامية والاعصاب المحيطية

Myositis, Bursitis, and Neuritis

# سوفان المفاصل الاحتكاكي

OSTEOARTHRITIS

وان كان البعض يطلق عليه كلمة التهاب فانه لا يوجد اي التهاب في المفصل وكل ما يحدث هو تغيرات قد تكون طبيعية مع تقدم العمر من خشونة وسوفان يصيب الغضاريف في المفصل وهو السبب فيما يحدث من آلام وتورم وتحديد في حركة المفصل •

وهذا النوع من الاصابة يحدث في مفاصل موضعية من غير ان يحدث في مفاصل اخرى ، فقد نجد ان احد المفاصل متورم ومؤلم وغير قابل للحركة في الوقت الذي تكون فيه المفاصل الاخرى طبيعية • ولا يشكو منها المريض بالمـرة •

وسوفان المفاصل نادرا ما يكون مرضا خطـرا او مرضا يقعد المـرء ويعجزه ، وفي اغلب الاحيان اذا وجه المريض الوجهة الصحيحة واخذ بالعلاج الجيد حتى في حالات المرض المتقدم فعندئذ يكـون بامكانهـم ان يتمتعوا بحياة طبيعية وان يقوموا باعمالهم اليومية •

في الحالات الطبيعية يتكون المفصل من التقاء عظمـين يفصل بينهمـا غضروفان ويتحرك هذان الغضروفان على بعضهما بمنتهى النعومة والسهولة دون احتكاك ويساعد على هذه الحركة وجود سائل هلامي لزج •

واذا ما حدث خشونة على اي من السطحين ـ لسبب ما ـ يؤثر في السطح الآخر ويحدث السوفان والتآكل بصورة تدريجية نتيجة الحركة

المستمرة الى ان يتآكل السطح الناعم للمفصل او الغلاف الداخلي الناع الذي يحيط المفصل وقد يمتد تأثيرها الى الانسجة الرابطة للمفصل وقد يؤثر في العضلات فتضمر وتضعف وتترك المفصل معرضا الى زيادة للكدمات والتآكل •

وهذا النوع من امراض المفاصل يحدث عند الاشخاص في (النصف الثاني) من اعمارهم اي بعد العقد الرابع وفي حالات قليلة يحدث في اعمار مبكرة نتيجة لامراض او اصابات سابقة اخرى ـ وغالبا ما يصاب مفصل واحد وفي حالات قليلة مفصلان او اكثر •

اما اكثر المفاصل اصابة فهي التي تتحمل وزن الجسم بصورة دائمية ـ اي مفاصل الاطراف السفلى ـ اكثر من المفاصل الاخرى •

وهذه التغيرات في المفصل قد تكون اولية وتكون اسبابها على الاغلب مجهولة وقد تكون نتيجة خطأ ولادي في تركيب الغضاريف او في تمثيل الغذاء وايصال الغذاء الكافي لها •

اما النوع الثانوي من الاصابات فهو ما قد يحدث بعد مرض يداهم المفصل او كدمة سابقة ، او رض او كسر وما شابه ذلك •

ومن الاسباب المعلومة لهذا السوفان او خشونة الغضاريف :ـ

١ ـ الاصابات التي قد يتعرض لها المفصل ، ككسر او خلع العظام المكونة للمفصل والاصابات المتكررة البسيطة كما في بعض انواع الرياضة •

٢ ـ الاجهاد الحركي على المفصل ، فكثير من الحرف والاعمال اليومية قد تركز بانواع معينة من الشدة على بعض المفاصل ونتيجة للحركة المستمرة والشدة المتواصلة تساعد على سوفان الغضاريف واحتكاكها •

٣ ـ السمنة ـ قد تكون هناك مبالغة اذا قلنا ان السمنة وحدها تكون سببا لهذا التغير في المفاصل ولكن لا نبالغ ابدا اذا قلنا انها تلعب الدور الاكبر

في ان تضفي جهدا كبيرا وبصورة مستمرة على المفاصل وهذا كله يساعد على سرعة سوفان الغضاريف واتلافها •

٤ ـ امراض المفاصل والعظام عند الاطفال •

ان كثيرا من الامراض تصيب مفاصل الاطفال او عظامهم فرغم ان شفاءها قد يتم ظاهريا ولكن اثارها تبقى داخل المفصل والغضاريف نتيجة لما قد تحدثه من تأثير في نخر المفاصل وفي تغذيتها ، مثل التهاب العظام والتهاب المفاصل التعفني او تدرن العظام والمفاصل والانحرافات والتشوهات في العظام والمفاصل •

٥ ـ الجنس : لا يوجد تأثير كبير للجنس في التغيرات الاحتكاكية في المفاصل ولكن الابحاث العلمية والتقارير المفصلة تدل على ان مفاصل الركبتين والمرفقين والقدمين هي اكثر عند الرجال منها عند النساء في حين ان التغيرات في الاصابع تكون اكثر عند النساء منها عند الرجال ، وهذا يدل على طبيعة الاعمال التي يتعرض لها كلا الطرفين •

٦ ـ الوراثة ، من التغيرات التي تطرأ في اطراف الاصابع نتوءات عظمية عند المفاصل النهائية وسميت باسم مكتشفها « هيبردين » وتصيب النساء بغالبية عظمى وقد ثبت ان لها علاقة وثيقة بالوراثة من انتقالها عند النساء ، في حين لا يوجد اي دليل يؤيد ان يكون هناك علاقة بالوراثة بالنسبة للتغيرات التي تطرأ في المفاصل الاخرى •

ونظرا لان سوفان المفاصل الاحتكاكي يؤثر على مفاصل معينة اكثر من غيرها فسأتطرق لشرح بعضها وطرق معالجتها :ـ

**الركبة :**

الم في ركبة واحدة او الركبتين قد يكون اشارة خطرة لمرض ما ولكن الغالب وفي اكثر الاحيان تكون اسباب هذا الالم بسيطة وسهلة العلاج •

فلا تدع مجالا للقلق والخوف فالاجدر بك والحالة هذه ان تستشير طبيبك ليجد الاسباب الحقيقية للالم • وقد يستعين الطبيب بارسالك لاخذ تصوير شعاعي للمفصل او اجراء بعض التحليلات المختبرية فلا يزيد قلقك وكل ما اراده الطبيب هو زيادة في التأكد والاطمئنان ومعرفة السبب الاكيد للالم ودرجة تطوره وتكون لديه فوق ذلك فكرة واضحة عن الالم وقد يظهر في الاشعة بداية تآكل او خشونة في المفصل فليس معناه ان المرض سيتطور بصورة سريعة وقد لا تكون لهذه التغيرات البسيطة في الاشعة علاقة بالالم وانما مصدر الالم هو نوع من الاجهاد على الانسجة الرابطة للمفصل او اسباب بسيطة اخرى • وحتى في الحالات المتقدمة التي يكون التآكل بها بلغ درجة متقدمة فهذا لا يعني بانك ستصبح عاجزا وان الالم سيلازمك مدى الحياة •

والركبة معرضة للتآكل اكثر من بقية المفاصل الاخرى وذلك لما تتعرض له من اجهاد متواصل وكدمات متواصلة وحركة مستمرة وخاصة اولئك الذين يزيد وزنهم عن الحد الطبيعي •

واهم هذه الاسباب التي قد تكون سببا لهذا الاحتكاك في المفاصل :

١ ـ الاصابات والحوادث التي تتعرض لها الركبة وقد يكون بعضها شديدا والبعض الآخر بسيطا ولكنها متكررة •

٢ ـ الاجهاد الحرفي على المفصل •

٣ ـ السمنة •

٤ ـ الانحرافات والتشوهات الولادية التي تصيب الركبتين والساقين او القدمين •

٥ ـ الامراض والالتهابات السابقة التي تصيب الركبة وتترك خلفها

بعض النتوءات او التشوهات داخل المفصل •

والشكوى التي تؤرق المريض هي الالم مع تحديد في الحركة وتيبس في المفصل وخاصة بعد الجلوس لفترة طويلة وهناك اسباب كثيرة تسبب الالم واغلبها اشياء بسيطة وقد لا تسبب اي التهاب في المفصل في المستقبل ، ولا يوجد هناك سبب للتردد في زيارة الطبيب ومعرفة سبب هذا الالم •

القلق هو اسوأ من الالم نفسه وقد يمنعك من استعمال المفصل بصورة صحيحة والتي قد تكون سببا لمضاعفات اخرى •

والسلاح الوحيد الذي تأخذه معك عند زيارة الطبيب هو صورة واضحة عن آلامك ـ شدة الالم ـ نوع الالم ـ مدته ـ السبب المباشر للالم ـ الحالات التي تزيد من شدته ـ الراحة ـ الوقوف ـ السير ـ النوم ـ صعود السلم او النزول من السلم ـ

هل هناك مفاصل اخرى متأثرة بالالم ؟ ـ هل يرافق الالم حمى او اعراض جسمانية اخرى ؟ •

الامراض السابقة التي تعرضت لها بصورة عامة والمفاصل بصورة خاصة ـ

وغيرها من الاسئلة التي تكون لدى الطبيب فكرة واضحة عن المرض•

ومن ثم يفحص الطبيب جسمك بصورة عامة ـ فلا يستبد بك الخوف من انه مرض يؤثر في الجسم كله ـ وبعدها يفحص المفصل السليم والمصاب ـ

ـ واغلب المرضى يبادرون الطبيب وهو يفحص المفصل السليم بقولهم :

ـ دكتور هاي رجلي كلش زينة ، الرجل الاخرى تؤذيني ـ وما يفعل الطبيب ذلك الا لمقارنتها والتأكد كذلك من ان المفاصل الاخرى

سالمة ، وسيشمل فحص الطبيب من حيث قابلية الحركة والورم وفيما اذا كان هناك انصباب داخل الركبة والمناطق الحساسة للالم اكثر من غيرها ، وهل هناك ضمور في العضلات ـ واخيرا يفكر بأخذ الصور الشعاعية والتحليلات المختبرية •

العلاج : سيكون علاج الركبة المؤلمة بالراحة والتدليك والتمارين العلاجية والحرارة العميقة وهي النقاط الرئيسية في العلاج •

حيث ان التمارين العلاجية تساعد على بناء العضلات المحيطة بالمفصل وتكون كقوة ساندة للمفصل ومانعة عنه الشدة المتسلطة على المفصل والانسجة الرابطة له •

ولكن في حالات خاصة عندما تكون الركبة في حالة مرضية حادة وهناك سائل داخل المفصل ـ انصباب الركبة ـ فعندئذ تكون الراحة ضرورية في هذه الفترة ـ وبعدها يباشر المريض الرياضة العلاجية ـ •

والشيء الثاني المهم في العلاج هو السيطرة على الوزن وقد نخدع مرضانا اذا قلنا انه بالامكان اعادة مفصل اثرت السنون به وتآكلت غضاريفه بان نعيده ناعما طريا اي كالقول باعادة الشيخ شابا والقديم حديثا • ولكن نستطيع القول وبثقة تامة انه مستقبل المريض الصحي لا غبار عليه وبالامكان اتباع الطرق الحديثة بالعلاج الى بناء العضلات المحيطة بالمفصل والتي ستحافظ عليه وتمنع الالم •

وعلى هذا تشخيص التهاب المفصل ـ او الاصح سوفان المفصل التقدمي لا يعني ان هناك مرضا خطيرا وهو كذلك انه لا ينتقل الى مفصل اخر وهناك العشرات بل المئات حولك مصابون بنفس التغيرات المفصلية ولكن من غير ان تشعر بهم •

## مفصل الورك ـ مفصل الفخذ :

سوفان مفصل الفخذ معضلة من معضلات امراض المفاصل ، وليس من المعقول ان تؤخذ على انها بسيطة ، حيث قد يستطيع ان يتدخل الطبيب في وقت مبكر من ان يترك الى وقت يجد الطب نفسه عاجزا ان يمد يد المساعدة وحتى الجراحة نفسها في اي فترة من المرض لا يمكن ارجاع التغيرات في المفصل الى الوراء ولكن بالامكان ايقافها عند حد معين ومنع تقدمها •

وفي اغلب المرضى لا يعرف سبب لهذه الغيرات في المفاصل ، وقد نجد كثيرا من الاشخاص وفي نفس الاعمار والظروف بعضهم يصاب بسوفان مفصلي متقدم في حين لا تبدي على الاخرين اي آثار او سوفان او تغيرات •

ولكن المعروف ان الرجال يصابون بنسبة اكبر من النساء وقد تكون هذه ناتجة عن طبيعة اعمالهم اليومية •

ومن الملاحظ كذلك ان الرجال الذين يمارسون اعمالا باهظة لفترة طويلة والذين يزداد وزنهم بعد تقاعدهم او تركهم هذه الاعمال وترك الرياضة العنيفة تبدأ مفاصلهم تقض مضاجعهم والآلام تلاحقهم في هذه الفترة بعد ان كانت في سبات عندما كانوا اكثر خفة واقوى عضلات •

والتغيرات السوفانية في هذا المفصل قلما نراها في النصف الاول من اعمارنا اي قبل العقد الرابع او الخامس •

اول الاعراض هو الالم ويجب ان يدفع المريض لاستشارة طبيبه وهناك مضار كثيرة ولا فائدة مرجوة من التباطوء واهمال الالم •

ان التغير السوفاني في مفصل الفخذ ليس بمرض عام يؤثر في كل

الجسم ولا يوجد هناك احتمال كبير في انتقاله الى المفاصل الاخرى وغالبا ما يؤثر في هذا المفصل فقط •

وغالبا ما يشعر المرضى بانهم في حالة جيدة ولديهم الدافع والرغبة للقيام بالاعمال الباهرة والصعبة وكثيرا ما نسمع بعضهم يقول – آه لو لم يكن هذا المفصل اللعين – والحقيقة انه العائق الوحيد نحو الانطلاق وغالبا ما يكون الالم في فترات تتخللها اوقات لا يشعر المريض باى الم فيها – وبالامكان بالمعالجة الصحيحة والنظام في العمل تأخير او ابعاد فترات الالم لمدة طويلة •

واحيانا اخرى يشعر المريض بنوع من التعب والارهاق بعد السير او الوقوف لفترة وجيزة يرافقها عرج قد يلاحظ من قبل اصدقائه قبل ان يلاحظه هو نفسه ولكن على مر الزمن يزداد الالم والتشنج في العضلات •

**العــلاج :**

اذا ما لوحظ المرض في مرحلته الاولى ، فالراحة وتثبيت المفصل التي ستساعد كثيرا لابعاد الالم ومنع الانحرافات التي قد تحدث في المفصل ، وعلى هذا عندما يكون الالم حادا والعضلات في حالة تشنج فان الراحة في الفراش مع سحب المفصل بوساطة اثقال وعتلات تكون الركيزة الاولى في العلاج •

فاذا ما مرت هذه الفترة الحادة من المرض فان المريض يستطيع السير مساعدا نفسه بالعكازات ، مع تجنب السير على الاراضي الوعرة وكذلك الارض المبلطة تسلط جهدا كبيرا على المفصل وعلى هذا يستحسن انتعال حذاء من المطاط او الاسفنج حيث تخفف من الصدمات ، والاحذية ذات الكعب العالي اكثر خطورة وايلاما من الاحذية ذات الكعوب الواطئة وكذلك اقل تثبيتا منها – وللموازنة وتثبيت الجسم اثناء السير اهمية عظمى عند المرضى المصابين بالتهاب المفاصل •

محافظة الوزن :ـ لا نغالي اذا قلنا ان الحفاظ على الوزن القليل هو اهم نقطة في العلاج وهو مفتاح البداية في العلاج وكل كيلو زيادة في الوزن يضع زيادة في الاجهاد وشدة في الالم وتقدم في التآكل •

العلاج الطبيعي :ـ وقبل البدء بهذا العلاج يجب ان يتفهم المريض مغزى هذا العلاج والغاية منه ـ وفي المقدمة تأتي التمارين العلاجية للعضلات المحيطة في المفصل والتدليك ـ والتيار الكهربائي ـ اذ غالبا ما تكون العضلات المحيطة بالمفصل المصاب قد اصابها الضمور فيزيد من وقع الشدة والالم على المفصل ـ فاذا ما تم بناء هذه العضلات فستكون ذات درع واق للمفصل تمنع عنه اي شدة او رجة خارجية •

وكذلك الامواج الكهربائية القصيرة والامواج الصوتية غير المسموعة والتي تنفذ عميقا الى المفصل وتكون ذات اثر فعال في تقليل الالم وارخاء العضلات المتشنجة •

العقاقير : لا توجد في الوقت الحاضر عقاقير تغير سير المرض او الخشونة والسوفان في سطحي المفصل ولكن كثيرا من هذه العقاقير ذات فائدة وقتية للسيطرة على الالم مع التنبيه ان بعض هذه العقاقير ذات اثر سيء اذا اسيء استعمالها اي انها سيف ذو حدين فاذا ما اكثر استعمالها فانها قد تسرع بسوفان المفصل واضعافه والبعض الآخر اذا اخذ بكميات كبيرة فانها تقضي على الالم لفترة معينة فان المريض يستعمل المفصل بصورة اكثر من المعتاد على انها شفيت في حين انها سائرة في الطريق المتلف من غير ان يشعر المريض بذلك •

**الجراحـــة :**

وهي الخطوة الاخيرة في العلاج والسبب الوحيد الذي يضطرنا الى اللجوء للجراحة هـو الالم الشديد الذي يصعب السيطرة عليه بالطـرق السابقة •

وتوجد طرق مختلفة للعمليات الجراحية احسنها تلك التي تثبت المفصل بصورة تامة ، وحيث لا توجد حركة لا يوجد الم •

وبعضها يقضي على الالم مع ترك المفصل متحركا وبعض هذه العمليات ناجح جدا ولكن نظرا لصعوبة العملية وما تحتاجه من جهد بعدها فانها قليلة الحظ عند المسنين •

**الرسغ والاصابع :**

نسبة التغيرات السوفانية في هذه المفاصل اقل كثيرا منها في المفاصل الاخرى وتكون نسبتها اكثر عند النساء منها عند الرجال • والتغيرات في الرسغ غالبا ما يسبقها كدمات او رضوض على المفصل او كسر في احد العظام للمفصل •

واغلب ما تلاحظ عند العمال الذين يستعملون آلات الهواء الكابس والحفارات وغيرها •

وبعدها يأتي قاعدة الابهام ومن ثم المفاصل الصغيرة للاصابع وتظهر بعد منتصف العمر مع ظهور عجر « هابردين » على جانبي المفاصل الصغيرة الاخيرة للاصابع وانها قليلا ما تسبب الما ولكنها تعطي مظهرا غير جميل للاصابع وخاصة عند السيدات اللواتي يهمهن المظهر والرونق ولكنها غير خطرة بالمرة •

وتختلف الاعراض في الاصابع من حيث شدتها والمها فالغالبية نادرا ما تسبب الما في حين يشعر المريض في بعض الحالات بتشنج والم بسيط وحالات قليلة يكون هناك الم شديد مع تورم •

اما اذا كان الالتهاب في مفصل الرسغ فانه قد يؤثر على بعض الاعصاب التي تمر قريبا منه مسببة الما شديدا كوخز الابر في نهاية الاصابع مع الم شديد في موضع الرسغ كذلك •

ويكون فحص الدم سلبيا عادة ، اما الاشعة فانها تكشف عن شدة السوفان وتقدمه وموضعه ولا يعرف علاج يشفي هذا التغير او يقضي على الورم ولكن الالم ممكن السيطرة عليه بالحمامات الشمعية والمائية والراحة •

والاصابع المتورمة تكون اكثر ايلاما عند تعرضها للبرد ويستحسن تدفئتها بقفازات صوفية والاسبرين قد يكون علاجا ناجعا في القضاء على الالم •

**التغذية :**

سبق ان اشرنا الى ما تلعبه السمنة من تأثير في مفاصل الركبتين والفخذين وسرعة سوفانها وضمورها • وعلى هذا يوجه الغذاء في هذا المرض الى تقليل الوزن وتخفيف الضغط المسلط على المفاصل ، والذي سيكون له اكبر النتائج بتحسن حالة المفصل ، ويتغلب على السمنة بوضع المريض على غذاء فيه سعرات حرارية اقل من حاجة الجسم •

والاغذية التي تقدم الى مريض سمين مصاب بسوفان المفاصل تحوي من ١٠٠ - ١٥٠غم كربوهيدرات ٨٠٠ - ١٠٠٠غم زلاليات و ٥٠ - ٦٠غم دهنيات والتي تكون معدل السعرات الحرارية اليومية بين ١٢٠٠ - ١٥٠٠ سعرة حرارية •

# الحمى المفصلية ( الحمى الروماتيزمية )

## RHEUMATIC FEVER

لا تكمن خطورة الحمى المفصلية في المرض نفسه ولا من الالام الشديدة في المفاصل ولكنها تكمن بما قد تحدثه من اضرار في القلب •

والسبب غير المباشر لهذه الحمى هو نوع من الجراثيم العنقودية والتي غالبا ما تعشعش في اللوزتين مسببة الاما والتهابات في اللوزتين والحنجرة - وتأخذ الحمى القرمزية قسما لا بأس به كسبب اولي يعقبها الحمى المفصلية ويدل على هذا من العلاقة الوثيقة بين التهابات اللوزتين والحنجرة والحمى القرمزية في المناطق والفصول التي تكثر فيها الاصابات بالحمى المفصلية ، ومن ان الغالبية من الذين يصابون بالحمى المفصلية اذا ما اخذ تأريخ المرض بصورة جيدة فسنجد بأنهم سبق وان اصيبوا بالتهاب اللوزتين قبل ايام او اسابيع •

وهناك عامل الموقع الجغرافي وتغير المناخ ، حيث ثبت بما لا يقبل الشك ان الاصابات في مناطق معينة اكثر من غيرها حيث الجو البارد والرطوبة الزائدة وكثافة السكان اضف الى ذلك تغير فصول السنة في المناطق الباردة والمعتدلة حيث هذه الظروف تساعد على انتشار الجراثيم وتضعف من مقاومة المرضى •

وللفقر والتغذية القليلة والازدحام في السكن دور كبير في انتشار الجراثيم وانتقالها واضعاف مقاومة الاشخاص .

والمرض يصيب الجنسين بحد سواء من غير تفرقة او محابات للجنس ولكن عامل العمر يلعب دورا مهما حيث ان المرض يهاجم الاشخاص في السنوات الاولى من شبابهم واعلى نسبة هي عند السن الثامنة وتبدأ الاصابة بالنقصان بتقدم العمر وتقل الاصابات بعد العقد الثاني ولكن ليس نادرا ان تصيب الاشخاص في مختلف اعمارهم .

وليس هناك خطورة كبيرة اذا ما ميز المرض في ايامه الاولى واحسن علاجه ، وتكمن الخطورة في بعض الحالات غير الواضحة والتي لا تميز بسهولة ويهمل المريض نفسه بينما المرض يفعل عمله التخريبي في القلب .

والاصابة غالبا ما تكون حادة مع حرارة عالية وصداع شديد مع تعرق كثير وزيادة كبيرة في النبض والتنفس وفي بعض الحالات ظهور طفح جلدي ورشح من الانف .

اما الحالات غير الواضحة فتكون الاعراض عند الطفل انه شاحب اللون ، متعب مع آلام في المفاصل والعضلات يصعب تحديدها وحمى واطئة تؤخذ في اغلب الاحيان على انها نوع من الانفلونزا او الرشح او الحالات المرضية البسيطة الاخرى وهي تكون اكثر خطورة حيث قد يصعب تشخيصها من جهة ويصعب السيطرة على حركة الطفل من جهة اخرى والتقاعس في اعطاء وتناول العلاج من جهة ثالثة ، ويبقى المرض يعمل عمله التخريبي في القلب .

وفي الحالات الحادة يحدث تورم في المفاصل وعادة مفصل او مفصلين من المفاصل الكبيرة وينتقل الالم من مفصل الى اخر وتكون مؤلمة جدا للحركة مع احمرار واختقان .

ومن مميزات هذه الحمى ان الالم في المفاصل ينتقل من مفصل الى آخر بفترة يوم الى يومين مع احتمال اختفاء كافة الآلام من المفصل السابق ويظن المريض بانه قد برىء من المه ليجد نفسه فريسة للالم في مفصل آخر .

وقد تختفي الآلام والاعراض كافة في المفاصل في ظرف ايام ولا تخلف وراءها اية خطورة في المفاصل بعد ذهاب الحرارة والاعراض الاخرى والمفصل يحافظ على تركيبه من غير تغيير .

وتحدث الاصابة بهذه الحمى بعد عدة ايام او اسابيع من التهاب الحنجرة والاصابة الاولى قد تسهّل للاصابات الاخرى المتعاقبة ، وغير مستبعد ان يصاب الطفل بعدة اصابات متتالية بفترات اسابيع او اشهر او سنوات .

ولكن حوادث الوفيات قلية في الاصابات الاولى في هذه الحمى .

فاذا ما شعر الطفل بحرارة مع آلام في المفاصل واعراض مرضية اخرى فلا تؤخذ على انها اعراض بسيطة وتهمل بل يجب ان يلازم فراشه حتى يحضر الطبيب لفحصه والتأكد من ان الاعراض ليست حمى مفصلية . اما اذا كانت الحمى روماتيزمية فيستحسن ان يرسل المريض الى مستشفيات خاصة يشرف عليها اطباء وممرضات تمرنوا ـ على علاج هذه الانواع من الامراض ـ وفيها اطباء متخصصون لامراض القلب مع اجهزة خاصة لتخطيط القلب والتأكد من سلامته .

وللوقاية اهمية عظمى للحيطة من هذا المرض ، ولكن تكمن الصعوبة للسيطرة على الجراثم العنقودية التي تكون السبب غير المباشر للمرض .

وعلى هذا ينظر الى صحة الاطفال بصورة عامة وتغذيتهم وخاصة في المناطق المزدحمة كالمدارس والاقسام الداخلية وبصورة اخص في الاوقات

التي تكثر فيها الاصابات بامراض المفاصل - في الايام الباردة والمحلات الرطبة •

ومعالجة البؤر العفنة في الجسم كالاسنان المتسوسة واللوزتين الدائمة الالتهاب - ومعالجتها معالجة تامة الى ان يتم شفائها - وكذلك بأعطاء ادوية مضادة للجراثيم عندما يكثر الرشح ، وآلام الحنجرة والتهاب اللوزتين باعطاء كمية مناسبة من السلفا التي يأخذها الاطفال حسب اعمارهم وتحت ارشاد اطباء الصحة الطلابية او اطباء الصحة العامة ، او اخذ البنسلين بوساطة الفم او الحقن وتحت اشراف الاطباء كذلك ولفترة معينة مع تحسين الغذاء - وتهوية الغرف - والراحة المناسبة اما اذا اخفقت السيطرة وشفاء التهاب اللوزتين شفاء تاما وتكرر التهابهما بصورة متكررة فعندئذ يصبح قلعهما ضروريا •

والتمريض اهم ناحية في العلاج فاذا كان المرض شديدا فيجب ان يخلد المريض الى الراحة التامة مع عدم السماح له بالقيام باي اجهاد كان •

وفي الحالات الخفيفة والتي لا توجد علائم لاصابة القلب ، وسرعة ترسب الدم متوسطة او واطئة فيسمح المريض بترك الفراش بصورة تدريجية حيث توجد فحوص مساعدة لتشخيص المرض وشدته واهمها ما يتوقف على سرعة ترسب الدم ، فكلما كانت سرعة الترسب كبيرة اجبر المريض على ملازمة الفراش ، حتى وان كانت الاعراض قليلة وطفيفة اما اذا رجع الترسب الى الطبيعي فلا ضير من السماح للمريض بالنهوض من الفراش واداء بعض الاعمال الضرورية بصورة تدريجية •

والفترة التي يبقى فيها المريض في المستشفى تتوقف على النقاط التالية :

١ - شدة المرض والالتهابات الموجودة في المفاصل والحنجرة •

٢ - الحمى المرتفعة والتعب والارهاق التي تبدو على المريض والتعرق المستمر •

٣ ـ حالة القلب •

٤ ـ سرعة ترسب الدم •

**العـــلاج :**

يشكل الاسبرين ومشتقاته الركن الثاني في العلاج لتقليل الالموالقضاء على الحمى ومن ثم السيطرة على المرض نفسه •

ومن الادوية المستعملة حديثا في العلاج مشتقات الكورتيزون ، واي ، سي ، تي ، اج ، وهذه هي عبارة عن خلاصة الهرمونات تستحضر بطرق فنية خاصة • وتستعمل في علاج الحمى المفصلية مع نتائج مشجعة جدا ولكن لم يثبت بان لها اي تأثير في التغيرات التي قد تحدث في القلب ـ وانها تعمل على اخماد الحرارة والالم فقط •

ويجب ان نشير بان بعض الاطفال عندما يتم شفاؤهم من الاصابة الاولى ، قد لا يتأثر القلب بالمرة ولا تحدث به اي تغيرات ولكن لا يوجد هناك ضمان بان الاصابة الثانية قد تكون خالية من اصابة القلب كذلك وعلى هذا يجب ان تؤخذ احتياطات كافية لمنع الاصابة الثانية قبل حدوثها •

وتقع مسؤولية منع الاصابة الثـانية والحـذر والحيطة الـكافية على الوالدين ، فمن الاهمية بمكان حماية الطفل من ان يصبح فريسة لمعضلة مزمنة ، فاذا ما وجدت موجة من البرد والاصابات بالرشح والتهابات الحنجرة والحمى القرمزية فيستحسن استشارة الطبيب واخذ رأيه بأحسن السبل الكفيلة لحماية الطفل ـ ولو انه لا توجد طرق اكيدة ولكن هناك وسائل مساعدة • وعلاوة على ما تقدم حافظ على اطفالك اصحاء جهد المستطاع مع وجبات غذاء كافية ومغذية مع تمارين رياضية في الهواء الطلق وان ينالوا القسط الكافي من النوم والراحة ، مع فتح النوافذ اثناء الليل ، وتجنبهم المحلات المزدحمة •

ومستقبل المريض يتوقف على عاملين :

اولهما شدة المرض منذ بدايته ،
وثانيهما الفترة التي يبدأ بها العلاج ومدى تطبيقه بصورة متقنة وكافية •

فالتبكير في التشخيص مع نظام صارم من حيث الراحة والعلاج منذ البداية قد تخلص المريض من عواقب وخيمة •ولكن في حالات قليلة جدا عندما يكون المرض شديدا منذ البداية فيتعذر تخلص المريض من بعض الاصابات البسيطة للقلب • رغم كل الاحتياطات اللازمة والعلاج المفيد •

**التغـــذية :**

اذا استثنينا ما للجسم الصحيح التغذية من مقاومة لجميع الامراض بصورة عامة فان التغذية بحد ذاتها لا علاقة لها بالاصابة بهذا المرض • والغذاء كذلك لا يؤثر في سير المرض وتطوره •

ولكن عند الاطفال ـ والحمى المفصلية غالبا ما تكون عند الاطفال ـ يحبذ الغذاء التالي :

ـ الغذاء يكون فقيرا بالدهنيات وغنيا بالزلاليـات ، والسكريات مـع كمية كافية من الحليب وكمية غير محدودة من الماء مع (٥٠٠٠) وحدة من فيتامين (اي) و (٤٠٠) وحدة فيتامين (د) و ١٠٠ مغم فيتامين (س) و ١٥ مغم من الحديد • ومضاعفة الفيتامينات الاخرى •

واذا ما كانت اصابة بالقلب او خفوت عمل القلب فان كمية ملح الطعام تقلل الى ١ ـ ٢ غم يوميا •

# النقرس

# GOUT

النقرس من الامراض التي تم وصفها منذ اقدم الازمان فقد وصفه ابو قراط في القرن الخامس قبل الميلاد ، وصف حالات كثيرة واعطى اسماء مختلفة تبعا للمفصل الذي يصيبه المرض •

والنقرس هو مرض غذائي يكون نتيجة لنقص في التمثيل الغذائي داخل الجسم ينتج عنه زيادة في حامض اليوريك في الدم حيث ترسب بعض املاحه في المفاصل او العضلات وبقية انسجة الجسم •

وهو من الامراض ذات الوطأة الشديدة على المفاصل وقد تعجز الكلمات عن وصف شدة الالم •

ومن حسن حظنا انه قليل جدا والنساء احسن حظا من الرجال حيث انه يصيب الرجال بنسبة اكبر كثيرا من النساء ويصيب النساء فقط بعد سن اليأس اما الرجال فتكون الاصابة في جميع الاعمار ـ اغلبها بعد العقد الثاني•

كل منا يملك نسبة معينة من حامض اليروريك في دمه ولكن بعض الناس تكون نسبة حامض اليوريك في دمهم اكثر من المعدل ـ وهناك اسباب كثيرة لهذه الزيادة اما ان يكون بعضها وقتيا والغالبية العظمى عندها استعداد وراثي لهذه الزيادة ـ وهؤلاء عادة يكونون عرضة للاصابة بمرض النقرس اكثر من غيرهم •

والنقرس من امراض المفاصل التي يتوارثها الابناء عن آبائهم ـ حيث يوجد نوعان :ـ

النوع الاول والثانوي :

أ ـ والاولي هو النوع الوراثي فقط ، حيث ان الانسان يكون معرضا وذو استعداد بنيوي للاصابة بهذا المرض • اي النسبة العالية لحامض اليوريك في الدم تكون وراثية • وبما ان الاصابة غالبا ما تصيب الذكور فان الانتقال يكون من الاباء الى الابناء •

ولكن على الرغم من ارتفاع نسبة حامض اليوريك عند كثير من الاشخاص فانهم لا يصابون باعراض النقرس ـ وعلى هذا فكثيرا ما يصنف المرض الى ثلاثة اقسام :

١ ـ الفترة الكامنة ـ حيث لاتظهر اعراض النقرس على المريض بالرغم من ارتفاع حامض اليوريك وقد تطول هذه الفترة لتشمل عمر الشخص باكمله من غير اصابة بهذا المرض •

٢ ـ الفترة الراجعة ـ حيث ان المرض يظهر بفترات معينة وتظهر اعراضه بصورة واضة محدثا آلاما شديدة في المفاصل ومن ثم يختفي لمدة من الزمن ليرجع مرة اخرى بشدة اكثر •

٣ ـ الفترة المستمرة ـ حيث ان المرض بعد مضي فترات معينة من الزمن من خمسة الى عشر سنوات تحدث اصابات وتغيرات مزمنة ترافق المريض مع بعض الآلام والانحرافات في المفاصل •

٤ ـ هناك حالات معينة لا تظهر اعراض المرض بصورة واضحة في المفاصل ولكن تظهر بصور اخرى على شكل آلام في العضلات وفي الاكياس الزلالية وعند اتصال العضلات بالعظام •

ب ـ الثانوي هو ما يكون نتيجة لاصابة الشخص بمرض آخر يسبب ازدياد نسبة حامض اليوريك في الدم وعلى هذا يجعل الشخص عرضة

للاصابة باعراض النقرس ـ ولذا فانه من المهم جدا ان يتأكد الطبيب بصورة لاتقبل الشك من المرض هو من النوع ـ الاول ـ الوراثي او النوع الثانوي ـ المرافق لمرض آخر ـ •

والنقرس من الامراض المنتشرة في انحاء المعمورة كافة وليس مقتصرا على مناطق معينة ولو انه بنسبة اكبر في المناطق المعتدلة والحارة •

واذا ما اخذ العمر بنظر الاعتبار فان الغالبية العظمى للاصابة بين العقد الثاني والسادس واكثر نسبة في العقد الرابع • والجنس لا يلعب دورا مهما قبل البلوغ ولكن الفرق يكون واضحا بعد البلوغ حيث ترتفع نسبة الاصابات عند الرجال بنسبة ٩٥٪ ، ٥٪ فقط عند النساء ، والرجال اذا ما تم خصيهم اي استئصال البيضتين منهم فأنهم لا يصابون بالنقرس • ونسبة حامض اليوريك تختلف عند الرجال منها عند النساء في حالتي الصحة والمرض •

واذا ما وجدت اصابات بالنقرس في العائلة فغالبا ما يكون بعض الذكور معرضين للاصابة بالنقرس وهناك اسباب عديدة تساعد على ظهوره والاصابة به وللاحتراس من الوقوع بهذه الفريسة فيجب تجنب الاسباب التالية :ـ

١ ـ الرضوض والكدمات المباشرة على المفاصل سواء ما كان منها شديدا او التي تكون كدمات بسيطة ولكنها متكررة •

٢ ـ الغذاء المشبع بالدهون والزلال كاللحوم الحمر والسردين والباجة والكبد والكلي ـ وغالبا ما تأتي الاصابة بعد حفلات الزواج ـ والعطل وايام الاعياد ـ كلها تساعد على ظهور الاصابة نظرا لما يرافقها من شرب مفرط وأكل قد يصل لحد التخمة •

٣ ـ العقاقير ـ بعض العقاقير التي تعطى لعلاج بعض الامراض الاخرى

قد تكون سببا لظهور الاعراض ـ مثل خلاصة الكبد وخلاصة الذهب وفيتامين ب١ ، الانسولين ، و أي سي تي اج ، والبنسلين .

٤ ـ الخمور ـ قد تلعب دورا في اظهار اعراض النقرس

٥ ـ التمارين الرياضية المجهدة وخاصة تلك التي يقع عبوءها على القدمين والاصابع وخاصة الابهامين والتي تكون الفريسة الاولى للاصابة .

٦ ـ العمليات الجراحية : غالبا ما تكون الاصابة الاولى بعد اجراء عملية جراحية حيث يصاب المريض بنوبة حادة من الالم الشديد في المفاصل ـ قد يقع اللوم على الجراح او العملية نفسها ـ او خثرة في الدم ـ ولكن السبب هو ما كان كامنا عند المريض نفسه .

٧ ـ الاجهاد الفكري ـ والقلق الشديد والاضطرابات العصبية والتهيج الشديد وقد يعزى اليها بانها اسباب مباشرة .

والاصابة الاولى غالبا او دائما ما تكون في الليل حيث الناس في سبات عميق ـ وقد يكون راجعا من حفل ساهر حيث اكثر من شرب الخمر وحشى بطنه لحما وشحما ـ ويأوى الى فراشه وهو متعب ـ لينهض من نومه العميق وكأن قضيبا من الحديد المتلهب من حرارته يغرز في مفصله وهو يستغيث من الالم الشديد ليجد السكون يردد اصواته والكل هجوع في نوم عميق ـ والاصابة تكون مفاجئة من غير تحذير او وعيد ـ

واغلب الاصابات الاولى تبدأ في ابهام القدم الذي يكون متورما واحمر لماعا وهو لا يحتمل اي لمسة او حركة وحتى لمس الفراش للابهام ـ او اي حركة تؤثر في اهتزاز السرير يعقبها الم شديد .

وفي الحالات التي تترك من غير علاج فان الالم قد يختفي عند الصباح ليعود مرة اخرى في الليلة الثانية والناس رقود كأنه يخاف الضوء

والضوضاء فيأتي متلصلصا اثناء الليل ـ واذا ما ترك المرض على سجيته ليأخذ سيره الطبيعي فان الاصابة الاولى قد تأخذ سبعة ايام او اكثـر ثم تختفي وخلال هذه الفترة تحتقن الاصبع وتتمدد الاوعية الدموية وغالبا ما يكون الالم في ركود ابان النهار ومهاجما بضراوة اثناء الليل •

وبصورة تدريجية يرجع الاصبع الى حالته الطبيعية • وتعقب ذلك الاصابة الثانية والتي قد تستغرق شهرا او سنوات لتعود مرة اخرى وهذه تتوقف على الظروف التي ساعدت على ظهور الحالة الاولى ـ ولو ان المريض يكون اسهل واكثر تعرضا للاصابة من الحالة الاولى وفي حالة عدم العلاج ستكون الاصابات اكثر تكرارا واشد وطأة ـ ويتحول الى مرض مزمن يلازم المريض بصورة مستمرة مع آلام ملازمة له وبعض التغيرات والانحرافات في المفاصل وقد تسبب عجز المريض واقعاده عن القيام بواجبه •

من الاعراض الاخرى التي ترافق الالم الحمى والتعرق ـ والدوار وفقدان الشهية ـ والقبوضية ـ واصطباغ البول بصبغة داكنة صفراء ـ •

وبمرور الوقت وتكرار الاصابات تنتقل الآلام وتشمل المفاصل الاخرى ـ القدم ـ الركبة ـ الرسغ وبقية المفاصل الاخرى ـ وفي الحالات المزمنة تظهر بعض الترسبات الصلبة في مناطق عديدة من الجسم وظاهرة للعيان وخاصة في صيوان الاذن ومفصل المرفق ـ وهذه الترسبات هي املاح حامض اليوريك والتي تكون تشبه الطباشير بيضاء ـ يمكن اخذ نماذج معينة منها وفحصها فتساعد كثيرا على التشخيص • وقد لا تكون هناك صعوبة بالمرة في تشخيص النقرس ـ الا في بعض الحالات التي تأخذ اعراضا مختلفة عما وصفناها او في بعض الحالات التي لاتظهر فيها اعراض شديدة وانما تكون على حالة نوع من آلام العضلات والاكياس الهلامية وغيرها •

والصعوبة تكون اكثر في عـلاج المرض والحفـاظ على المريض من

غير تكرار الاصابات •

ويتركز العلاج في النقاط التالية :

١ ـ منع الاصابة عند الاناس الذين لهم تاريخ عائلي وراثي للمرض •

٢ ـ القضاء على الاصابة عندما تحدث والسيطرة عليها في مرحلتها الاولى قبل ان تحدث اي تغيرات او تخريبات في المفصل •

٣ ـ ملازمة نظام خاص في الطعام في الفترات بين الاصابات لمنع تكرار الحالات الحادة •

٤ ـ معالجة الحالات المزمنة •

٥ ـ معالجة الترسبات الصلبة •

٦ ـ معالجة المضاعفات والاختلاطات التي قد تحدث •

ويقع على الطبيب العبء الاكبر لاتخاذ الخطوات اللازمة للعلاج والسيطرة على المرض واعطاء الادوية الضرورية في الوقت المناسب والارشادات الكافية للسير بالمرضى نحو الاحسن وبأقصر وقت وبأسهل الطرق الممكنة ولتجنب تكرار الاصابات الحادة ومنع المضاعفات وسنتطرق فقط للنقاط التي نراها ضرورية للمريض ـ للاستفادة منها ـ والاسترشاد بها • فلمنع ظهور الاصابات عند الاشخاص الذين ينحدرون من عوائل لهم ماض وتأريخ بالاصابات بمرض النقرس المتعددة مع وجود زيادة في حامض اليوريك في الدم اكثر من النسبة الطبيعية وقد تكون هناك دلائل بسيطة وخفيفة في الجهاز الحركي قد ينتبه اليها الطبيب ويسترشد بها نحو ارتفاع نسبة حامض اليوريك في الدم ـ ففي مثل هذه الحالات تتطلب صبرا طويلا وارادة قوية ونظاما مستمرا لالتزام طريقة معينة في الغذاء والحياة وان

يضع قائمة طويلة تحوي كل الاغذية الواجب تجنبها او تقليلها والابتعاد عنها والتي تسبب ارتفاع نسبة الحامض •

في الحالات العادية يضطر الطبيب الى اللجوء لبعض العقاقير للسيطرة على المرض والالم مثل مادة الكولجسين او الفنل بيوتازون او الكورتزون والتي قد تقضي على الآلام بفترة قليلة والافضل ان يترك هذه الحالات لارشاد الطبيب المختص واتباع كل الارشادات التي سيزود بها المريض •

وفي الحالات المزمنة وبعد اختفاء الاعراض الحادة - يجبر المريض لاتباع نظام تغذية خاص يشابه اولئك الذين عندهم تأريخ عائلي للاصابة مع زيادة في التقيد والاحتياط والحذر وخاصة من بعض المأكولات والمشروبات والاجهاد الفكري والبدني •

وتستعمل في الوقت الحاضر بعض العقاقير التي تساعد على ازالة حامض اليوريك من الدم مثل السلسلات او بنميد او انتران والاخيرتان اكثر مفعولا وقدرة على افراز كميات كبيرة من الحامض مع الادرار •

ويستحسن عند اولئك الذين يصابون بنوبة من مرض النقرس او اكثر ان يحملوا معهم علبة تحوي بعض حبوب الكولجسين فاذا ما شعروا بحدوث اعراض النوبة يسارعون الى اخذ هذه الحبات باوقات معينة لحين اختفاء الاعراض • اما التعليمات الاخرى فلا تتعدى ان تكون نوعا من الحذر والوقاية من ان تكون علاجا •

ومن الحكمة ان يكون الشخص حذرا فلا يعرض نفسه للتعب والاجهاد ، او لبس الاحذية الضيقة والتي تضغط على اصبع الابهام وتجنب الكدمات والضربات التي تصيب الابهام والركبة او المرفق ويتجنب الانفعالات النفسية والحزن الشديد وان يعود نفسه الهدوء والراحة وقد يبدو بعضها صعبا ولكن لفوائدها يجب ان يستسهل كل صعب •

**غذاء المريض في النقرس :**

عدد السعرات الحرارية في اليوم ١٨٠٠ ـ ٢٠٠٠ سعرة • الغذاء يحوى كميات غير محدودة من الحليب والخضروات والفواكه •

اللحوم والاسماك يجب ان لا تؤخذ بافراط وان تحدد كميتها جهد المستطاع مع اخذ كميات كبيرة من الماء بين وجبات الطعام • مع تجنب اي ميل للسمنة والابتعاد عن الاغذية التالية :

الاغذية الدسمة اليومية ، عصير اللحم ، مرق اللحم السمين ، اللحوم والشحوم ، الكبد ، الكلي ، لحم الوز ، ولحم البط ، والسلمون ، والسردين والسكالوب والسبيناغ واللهانة والشليك والخمائر والكحول •

**القائمة اليومية للمريض :**

عند النهوض : كأس ماء دافيء

الفطور : فاكهة طازجة ، كوب حليب طازج مع سكر ، خبز او صمونة مع كيمر وعسل او مربى ـ شاي خفيف مع حليب او قهوة •

الساعة الحادية عشرة صباحا : كأس عصير فواكه

الغـذاء :ـ

اومليت ، او بيض مسـلوق او نصف مقلي او جبن مع طماطـة ، او معكرونة ، او ماعون زلاطة من الخس والطماطة وبيضة مسلوقة مع جبن او ماعون خضروات طازجة مع فاكهة طازجة •

العصر : قطعة من الخبز او نصف صمونة مع كيمر ومربى او قطعة من الكعك مع شاي حليب خفيف •

العشاء : ماعون شوربة خضروات او نصف كأس عصير طماطة او

كأس ليمون او برتقال ، ومن ثم قطعة متوسطة من لحم العجل او خروف او دجاج او ارنب او من سمك القطان او الشبوط مع بطاطس مسلوقة ، وجزر وخضروات مع كأس حليب وفاكهة طازجة •

| | |
|---|---|
| المسموح من القيمر | ٣٠غم |
| الخبز | صمونتين |

والسيطرة على تكوين حامض اليوريك في الـدم يكـون ضربا من المستحيل ولكن لنسير حسب نهج يجعل متناول الطعام بأقل ما يمكن من تكوين حامض اليوريك ـ من مادة البيورين ـ في الزلاليات وعلى هذا يجب الاقلال من الزلاليات ـ وقليل من الدهنيات وكميات كثيرة من السكريات والنشويات •

فالامتناع عن اخذ الزلاليات والبيورين بافراط يساعد على قلة تكوين حامض اليوريك في الدم وقلة الدهنيات تمنع بقاء حامض اليوريك في الدم والكربوهدرات الكثيرة تساعد على طرح حامض اليوريك المتكون داخـل الجسم •

وفي الحالات الحادة يمتنع المريض عن اخذ الاغذية المدرجة في القائمة « أ ، ب » تجنبا لزيادة الحامض في الدم ، اما في الحالات المتوسطة فانـه يمتنع عن القائمة « أ » وبامكان المريض ان يأخذ من القائمة « ب » بصورة معتدلة •

وكثيرا ما لوحظ ان الاصابات الحادة تحدث بعد سهر وسكر واكل بافراط ولذا يجب الامتناع عن المشروبات وخاصة التي تأتي من الخمائر كالنبيذ والعرق وما شابه •

اما القهوة والشاي والشيكولاته فيوجد سبب ضعيف للامتناع عنها ولذا يحبذ اخذها بصورة معتدلة من حيث قوتها وكثرتها •

كمية مادة البيورين (التي يتكون منها حامض اليوريك) في الاغذية بـ ١٠٠غم منها

القائمة ـ أ

من ١٥٠ ـ ١٠٠٠ مغم

السردين
السلمون
الكبد
الكلي
الباجة
عصير اللحوم
المخ
القلب
سلاء اللحم

القائمة ـ ب

من ٥٠ ـ ١٥٠ مغم

لحم العجل
اللسان
البط
الوز
لحم الخنزير
شوربة اللحم
الطيور
الارنب
الغنم
الرومي
لحم الحوت
الاغذية البحرية
الباقلاء
اللوبياء
العدس

### القائمة ـ ج

٥٠ مغم الى ٧٥ مغم

الدجاج
الكفيار
اللهانة
القرنابيط
الفطر
السبانخ
الخبز
البسكويت

### القائمة ـ د

اقل من ٥٠ مغم

البيض
الحليب
الجبن
الدهنيات
البقليات
الخضروات
الفواكه
الرز
المعكرونة
السكريات
الشاي
القهوة
الكوكا
الشكوليت

تعليمات عامــة :

١ ـ تجنب القائمة أ جهد المستطاع مع ملاحظة اخذ قطعة وزنها ٥٠ـ٦٠غم من اللحوم او السمك مرتين في الاسبوع •

٢ ـ خذ الجبن والبيض عوضا عن اللحوم ومن الممكن اخذ الكفيار وبعض لحوم الاسماك عند الاشتهاء •

٣ ـ خذ رطلا الى رطلين من الحليب يوميا لتعوض ما يحتاجه جسمك من الزلاليات •

٤ ـ احذف من قائمة الطعام عصير اللحوم والمرق السمين •

٥ ـ خذ باعتدال البقليات والعدس والسبانخ •

٦ ـ خذ الفواكه بانواعها وبالكميات التي ترغب فيهـا ســواء طازجـة ، مطبوخة ، او مجففة •

٧ ـ خذ شوربة حبوب الحنطة او الشعير كما ترغب

٧ ـ خذ السكريات بالكميات التي ترغب فيها وبحـدود عـدد السعرات الحرارية التي يحتاجها جسمك •

٩ ـ اختصر من كمية الدهنيات وخاصة عندما يكون جسمك في حاجة الى سعرات حرارية قليلة •

١٠ـ اجعل وجبات طعامك بكميات معتدلة وبأوقات متقاربة •

# روماتيزم العضلات

## NON-ARTICULAR RHEUMATISM,
## FIBROMYOSITIS

ويطلق هذا الاسم على كافة الآلام التي تصيب العضلات والانسجة الرابطة والرخوة للجهاز الحركي والانسجة الرخوة تحت الجلد والمحيطة للمفاصل والعظام ـ حيث يشعر المريض بآلام شديدة ولكنها موضعية في مناطق معينة مع تشنجات محصورة في مناطق من الجسم وخاصة قد تكون هناك نقاط معينة من الجسم حساسة جدا حتى اللمس والفحص البسيط •

وهذا النوع من الالم اكثر شيوعا من اي نوع آخر من امراض المفاصل ـ ونادرا جدا ما يكون الالم ذا خطورة تذكر ولكنه شديد الوطأة وقد يعيق المريض عن عمله •

وان كان يطلق عليه كلمة روماتيزم فانه قد يكون ابعد ما يكون عن معنى الروماتيزم الحقيقي وكل ما هناك ان المنطقة قد تعرضت الى اجهاد وقتي او طويل او الى كدمة سابقة او الى برد ورطوبة او التهاب سابق وما شابه ذلك •

وهذا الالم يعني ان الالتهاب او الخلل او الاجهاد هو محصور في هذه المنطقة المعينة من العضلات والانسجة الرخوة غير ان المفاصل والعظام تبقى سالمة ـ والمريض بحالة جيدة جدا ما عدا الآلام المبرحة في المنطقة •

وحتى المنطقة المصابة اذا خضعت للفحص التشريحي فانها في اغلب الاحيان تكون طبيعية •

ويتخذ الالم صفات عديدة فاما ان يكون على هيئة تشنج او تيبس او ثقل في المنطقة او وخز عميق او على هيئة حرقة بسيطة •

وهذا المرض وان كان يشكل اكبر نسبة من باقي الامراض التي يتعرض لها الجهاز الحركي فان عدد المرضى وحدة المرض يتفاوتان باختلاف الظروف التي يتعرض لها الاشخاص ففي الازمات العسكرية والحروب والحركات العسكرية ازدادت نسبة المصابين كثيرا عما كانت عليه النسبة ايام السلم وكذلك عند الطلاب اوقات الامتحانات تكون اكثر كثيرا منها ايام العطل وهكذا يقال عن باقي الحرف والمهن الاخرى ، اما مناطق الجسم التي تكون اكثر تعرضا لهذه الآلام فهي منطقة الرقبة ، والكتف وعظمي اللوح والظهر والصدر والذراعين والركبتين •••

اما الاسباب الواضحة لهذه الآلام فاهمها :ـ

١ ـ غالبا ما تحدث في المنطقة التي قد تعرضت للاصابات الخارجية كالكدمات والرضوض والكسور السابقة •

٢ ـ الاجهاد الحرفي وذلك ما تسببه الحركة المستمرة على منطقة معينة من تلف وتمزق في الالياف •

٣ ـ الرطوبة والبرودة ـ كالنوم في ملابس مبتلة او فراش مبتل اوالتعرض الى تيارات باردة او النوم تحت المبردات او المراوح لفترة طويلة •

٤ ـ الانحرافات والتشوهات في الجهاز الحركي والتي قد تؤدي الى اختلاف توازن الجسم او المفاصل اثناء الاستعمال •

٥ ـ وجود بؤرة ملوثة داخل الجسم كالتهاب الاسنان واللوزتين والزائدة الدودية والكلي وما شابه ذلك •

٦ ـ ما قد يحدث بعد الامراض العامة كالانفلونزا والرشح والحصبة والملاريا والتيفوئيد والالتهابات المعوية الحادة والتي قد تترك ورائها بعض الانسجة المعطبة او الضعيفة وغالبا ما تنسى ولا تسبب اي ازعاج ولكنها قد تظهر على هيئة الم شديد او او تعب بعد امراض اخرى او اجهاد كبير •

٧ ـ الحمى المفصلية والتي قد تترك بعض الاشخاص عرضة للالام العضلية لفترة طويلة في حياتهم •

٨ ـ الاجهاد والرياضة والعمل المرهق من غير تعويد او تمرين مسبق ـ وهي شائعة جدا ـ وخاصة عند الكبار الذين يحاولون ان يقوموا بنفس الاعباء عندما كانوا شبانا ـ او عند العجائز والمسنات من النساء اللواتي يحاولن ان يقمن باعباء البيت كما لو كن ايام شبابهن او كلاعبين الكرة المتقاعدين ولعب الكرة بعد فترة طويلة او السير مسافات طويلة او الانتظار وقوفا لفترات طويلة من الزمن •

٩ ـ السمنة ففي بعض الاحيان بعض الترسبات الشحمية تكون مؤلمة بحد ذاتها ولكن الغالب ما تسببه السمنة من زيادة في الاجهاد على العضلات والانسجة الرابطة للمفاصل •

١٠ـ الكآبة والحزن والتأثيرات النفسية والانفعالات الشديدة غالبا ما تسبب الآلام المبرحة في العضلات والانسجة الرخوة •

وغالبا ما تكون هذه الحالات معضلة الطبيب من حيث العلاج والشفاء ، والعارض الوحيد لهذا المرض هو الالم وقد يرافقه تشنج وخاصة عند الحركة وتحدث في الانسجة تحت الجلد وعند بداية ونهاية العضلات

والصفاقات واوتار العضلات وحبالها والانسجة الرابطة للمفاصل وتكون الآلام ثابتة في منطقة معينة وترجعها نفس الحركات لمفاصل معينة ٠

والاعراض كثيرا ما يحدثها التعرض للبرد والاجهاد والتيارات الرطبة والتغيرات الفجائية في الحرارة والبرودة ولكن لا يرافق هذه الآلام اي اعراض مرضية اخرى كارتفاع درجة الحرارة ونقصان الوزن وغيرها من الاعراض المرضية الاخرى ٠

والالم يأتي من العضلة المعطبة او النسيج الرابط والذي يأتي باوقات معينة على هيئة تقلصات واحيانا اخرى تشنجات مؤلمة ٠

وهذه العضلات غالبا ما تكون حساسة جدا ومؤلمة عند اللمس او الضغط عليها كما قد تكون متورمة قليلا وغالبا ما تكون هناك مناطق معينة في المنطقة حساسة جدا للالم اكثر من بقية المناطق الاخرى المحيطة بها وهي التي تكون مصدر الالم الذي ينتشر لبقية المناطق وبمعالجة هذه البقعةوشفائها يختفي الالم من بقية المناطق ٠

واحيانا اخرى ينتقل الالم الى مناطق اخرى بعيدة عن مصادر الالتهاب او الالم الحقيقي فقد يكون مصدر التشنج وتقلص العضلات او التهابهما في الرقبة ويشعر المريض بالالم في الذراع او في الظهر الى الساق او في منطقة اللوح الى المنطقة الامامية للصدر ٠ وفي حالات اخرى توجد عقد صغيرة في الانسجة الرخوة والعضلات والمناطق الشحمية وهذه العقد قد تكون مؤلمة او تشنج في العضلات ولا تزال هذه العقد مجهولة من حيث مسبباتها وكنهها الفسلجي وقد يكون بعضها نتيجة لتشنجات موضعية او تليفاتموضعية لكدمات سابقة او انها عقد شحمية تبرز بين الالياف العضلية وتحدث حولها التهابات بسيطة نتيجة لاحتكاك الالياف بها وبذا تكون مؤلمة ٠ ولابد ان نشير ان بعض هذه العقد تكون مؤلمة حيث ان المريض تحدث لديه عادة

ارادية او غير ارادية لمسك هذه العقد والضغط عليها بصورة متكررة وبذا يحدث بها نوع من الكدمات البسيطة المتكررة ومن الامثلة على هذه الآلام :

★ ★ ★

**الالتصاقات الموضعية** وهذه غالبا ما تحدث في العضلات والانسجةالرابطة بعد التمزقات السابقة ونتيجة للنزف الداخلي حيث تلتصق الالياف بعضها مع بعض حيث لا يتسنى لها المجال للحركة بصورة منتظمة ويحدث الالم في هذه المناطق •

★ ★ ★

**المرفق المجهد** ـ مرفق لاعبي التنس ـ وسمي بالاسم الاخير لانه اكتشف لاول مرة عند لاعبي التنس ولكن ثبت اخيرا انه يصيب اغلب الاشخاص الذين يتعرضون لاجهاد مستمر ولفترة طويلة في العضلات والانسجة الرابطة التي تحيط بالمرفق ، ولكون المرفق مؤلم جدا عند الحركة او رفع ثقل والعلاج لهذا الالم الراحة وبعض الحبوب المسكنة او زرقات موضعية يختفي الالم بعد ذلك •

★ ★ ★

**اللمباكو ـ برق الظهر :**

الاجهاد الحاد للانسجةالرابطة للفقرات وقد يكون الالم بدرجة كبيرة من الشدة حيث يضطر المريض ان يلازم الفراش وهو يستنجد ويستغيث من شدة الالم ، وان اي حركة تطرأ على الفقرات تترك المريض بلا حراك وهو يتصبب عرقا وقد تفيد الكمادات الحارة وبعض المسكنات لتقليل الالم والراحة

التامة لايام قلائل حيث تختفي الآلام الحادة تاركة وراءها بعض الالام الخفيفة والثقل في المنطقة الظهرية تفيد بعلاجها الحرارة العميقة من الامواج القصيرة والاشعة الحمراء وتدليك عميق لبضعة ايام •

★ ★ ★

**آلام الكتف :**

الكتف من المفاصل التي تتحرك في جميع الاتجاهات وبحرية كاملة ويساعد مفصل الكتف بعض الاكياس الهلامية التي تساعد على الحركة ولكن بعض هذه الاكياس نتيجة للاستعمال والاجهاد المستمر او ضربات سابقة او تكلس موضعي تحدث بها بعض الالتصاقات والالتهابات محدثة آلاما موضعية شديدة مع تحديد لحركة مفصل الكتف •

★ ★ ★

وبما ان هذا النوع من التغير يكون موضعيا ولا تأثير له على الجسم بصورة عامة لذا فالافضل ان يكون العلاج موضعيا لمنطقة الالم ولا حاجة للمريض ان يلازم الفراش وغالبا ما تكون النتائج العلاجية انجح عندما يستمر المريض باداء عمله •

وقد يحتاج الطبيب الى اجراء بعض الفحوص والتحاليل المرضية والشعاعية لنفي بعض الامراض الخطرة لذا فلا داعي للقلق والاضطراب لهذه الاقتراحات فانما يشير اليها احيانا للتأكد من التشخيص •

والخطوة الاولى في العلاج هو التأكيد وافهام المريض بانه لا توجد عنده اصابة خطرة او مرض مفصلي مزمن وهنا سيزول عن كاهل المريض الشيء الكثير وعلى هذا يجب التركيز على افهام المريض عن طبيعة اصابته والاسباب المؤدية لها والتخلص منها •

ويجب ان نعتمد في العلاج على ركائز ثلاثة العلاج الطبيعي ، العلاج النفسي ، العلاج العقاقيري •

وعندما نشرح للمريض بان آلامه والثقل الملقى على عاتقه والاجهاد انما نتيجة للتوتر الجسمي والعصبي ولا يجد الارتخاء والراحة الى جسمه حتى في الليل وعند النوم فأن جسمه في حالة توتر دائم ونتيجة لهذا التوتر والاجهاد المستمر فأن العضلات وانسجته تبدأ بنوع من الاستغاثة والصراخ والذي يظهر على هيئته آلام في المناطق التي يقع عليها الجهد الاكبر •

وبعض العقاقير والمسكنات يركن اليها عندما يكون الالم شديدا واحسنها واخفها وطأة على الجسم وارخصها الاسبرين على ان لا يؤخذبكمية كبيرة ولفترة طويلة •

والعلاج الطبيعي يكون الركيزة الثابتة في العلاج الناجع في مثل هذه الحالات وخاصة عندما تكون العضلات متشنجة ومؤلمة فالحرارة والتدليك تزيد هدوءها وارتخائها وتزيد من سريان الدم فيها وهذا سيسرع في شفائها •

والحرارة تكون على هيئة اشعة تحت الحمراء او الاشعة الضوئية المرئية او الامواج الكهربائية القصيرة والكمادات الكهربائية والحرارية يعقب ذلك تدليك خفيف وتمارين بسيطة للمنطقة •

واذا ما فشل هذا العلاج في بعض الحالات فان زرق الابر اذا ما اعطي بصورة صحيحة وموضعية دقيقة فقد ينقذ الموقف ويشفي الالم •

وبما ان كثيرا من الاسباب المؤدية الى هذا النوع من التغير مجهولة ـ فمن المفيد ان نشير لبعض طرق الوقاية ـ وفي حالات كثيرة يفشل المريض ان يقي نفسه ويفشل الطبيب بوقاية المريض •

فكثيرا من الاعمال التي تتطلب جهدا واتخاذ وضعية ثابتة لمدة طويلة تؤدي الى بعض التغيرات الجسدية كاحدداب الظهر وتقوس الكتفين بعد ان يبلغ بهم العمر عتيا فعندئذ يصعب مساعدتهم بارشادهم بتبديل اعمالهم والبعض الاخر يعمل في اماكن رطبة ومجهدة كعمال البناء والطابوق والمناجم والكاشي قد يجدون صعوبة كبيرة للحصول على اعمال اخرى يسدون بها عوزهم وحوائج اعمالهم •

ولكن من السهولة بمكان ان ترشد الموظف ان يبتعد عن المبردة او المكيفة التي تسبب له هذا التشنج والالم •

ومن المفيد جدا ان الاولاد والبنات يتمرنون الى الحياة العملية في مختلف الظروف والاحوال الجوية فالطفل السليم يستطيع ان يخرج ويعمل مهما كانت تبدلات الطقس فلا مجال لتعليمهم حياة الكسل والنعومة ويجب ان يفهم المريض بان انذار هذا النوع من المرض مفيد جدا •

وبعد ان يتأكد الطبيب بأن لا يوجد هناك سبب آخر خفي مسبب لهذا الالم فعندئذ يشرح الطبيب للمريض صفات المرض وطبيعته وارجاع الثقة الى المريض وانه لا توجد علاقة بين هذا الالم الموضعي وبين بعض امراض المفاصل (الروماتيزم) الاخرى •

# التهاب المفاصل الكدمية ـ الرضية

TRAUMATIC ARTHRITIS

ويقصد بها الالتهابات المفصلية التي تكون الاسباب المباشرة لها هي كدمات ورضوض خارجية اثرت على المفصل فاحدثت داخله بعض التغيرات سواء كان تمزقا في الانسجة الرابطة والغضاريف ام الغشاء الزلالي ام كسر عظمي داخل المفصل ام نزف دموي •

وبعض هذه الكدمات قد تكون من الشدة بمكان بحيث تحدث تخريبات واسعة داخل المفصل وتشوهات كثيرة وبعض الكدمات تكون خفيفة وقد لا تجلب الانتباه اليها ولكن على المدى البعيد قد تكون لها تأثيرات تآكلية في غضاريف المفاصل ويجب ان لا يغرب عن بالنا ان بعض هذه الكدمات تجعل المفصل عرضة سهلة لان يكون فريسة لمرض آخر كالتآكل الانحطاطي والنقرس والتدرن والالتهاب الجرثومي •

ويشخص التهاب المفصل بانه رضي في الحالات التالية :

١ ـ الكدمة من الشدة بحيث تحدث التهاب الغشاء الزلالي للمفصل مع آلام شديدة وتورم وانصباب المفصل مع فقدان القابلية على العمل في ذلك المفصل •

٢ ـ عندما يكون المفصل الذي تعرض للكدمة هو المفصل الوحيد الذي يشكو منه المريض وتوجد عليه علامات الالتهاب او المرض ٠

٣ ـ ان يكون المفصل بحالة جيدة وطبيعية قبل تعرضه للشدة الخارجية ٠

٤ ـ احداث تغييرات ثنائية في المفصل قد يكون بالامكان اثباتهابالفحص الشعاعي بعد عدة شهور ٠

والبعض يذهب بان كدمة واحدة على المفصل مهما كانت شديدة لا تكون سببا لحدوث التهابات وتآكل في المستقبل ما لم تكن الكدمة مباشرة على اجزاء المفصل مسببة بعض التخدشات والتمزقات داخل المفصل وخاصة عند استعمال المفصل ذاته ـ كتمزق الغضاريف وتخدشها ٠

وهناك بعض الكدمات البسيطة ولكنها متكررة وقد تحدث هذهالكدمات المتكررة الى تمزقات موضعية وتصل الى درجة تسبب الما وتغيرات مزمنة وتورما في المنطقة وغالبا ما تعرف بالحرف التي تسببها : كركبة الخادمة وكعب الشرطي وقدم الممرضة وكتف الجندي ومرفق لاعب التنس وذراع لاعب الكولف وعجز الحائك وغيرها ٠

والاعراض التي ترافق هذا النوع من الالتهاب هو انحصار الآلام في مفصل واحد وخاصة عند حركة المفصل أو تورم المفصل وانصبابه وتحدد الحركة مع تشنج العضلات المحيطة في المفصل والالم الشديد عند محاولة فحص المفصل وتكون الآلام محصورة بمناطق معينة وقد يكون هناك علامات ظاهرة نتيجة للكدمة ـ من احمرار المنطقة او ازرقاقها لتجمع الدم تحت الجلد ٠

والعلاج في الحالات الحادة هو الراحة والحرارة وازالة السائل الزائد

المجتمع داخل المفصل وفي بعض الحالات تكون الكمادات الباردة اكثر فائدة من الكمادات الحارة وخاصة في الساعات الاولى للاصابة ٠

واذا كان السائل المجتمع دما فيفضل ازالته في الايام الاولى الا في بعض حالات خاصة كمرض الهيموفليا ـ فعندئذ لا ينصح بازالة الـدم وبعدها يلف المفصل بلفافات ضاغطة حتى لا يتجمع السائل مرة اخرى ٠

اما في الحالات الكدمية المزمنة فهناك اضافات اخرى في العلاج اهمها منع الكدمة من التكرار وارجاع المفصل الى حالته السابقة او الى اقرب ما يكون من حالته الطبيعية الاولى وخاصة اذا وجد هناك كسر او خلع في المفصل فيجب ارجاعها الى الوضع الطبيعي ٠

واذا كان المريض بدينا فعندئذ يجب الالتفات الى انقاص وزنه لتقليل العبء الذي قد يقع على المفصل المريض ٠

ومن ثم يأتي دور العلاج الطبيعي كالراحة والحـرارة والتـدليك والتمارين العلاجية ٠

واخيرا قد تلعب الجراحة دورها الفعال لازالة الاجسام الغريبة من المفصل ٠

# التهاب المفاصل الجرثومي

PYOGENIC ARTHRITIS

تكون الجراثيم العنقودية والسبحية الآفات الرئيسية في هذا النوع من التهاب المفاصل وان كانت هناك بعض الجراثيم الاخرى كالسيلانية والدرنية والهوائية وغيرها تشارك في بعض التهابات المفاصل ولو بنسبة اقل من السابقة .

وقد لعبت العقاقير المضادة للجراثيم دورا كبيرا في القضاء على الكثير من الاصابات وتقليلها وتقليل اخطارها .

وتكثر الاصابات عند الاطفال اكثر من الكبار وقد ترافق بعض الامراض المزمنة وخاصة استعمال الكورتيزون ومشتقاته ولفترة طويلة في المفاصل التي يجري زرق الابر داخلها ولا تؤخذ احتياطات كبيرة لتعقيم الاجهزة والابر .

والمفاصل الكبيرة كالمفصل المرفقي والركبة والكتف اكثر عرضة للاصابة من المفاصل الصغيرة الاخرى .

والطريقة التي تصل بها الجراثيم الى المفصل باحد الطرق التالية :ـ

١ ـ انتقال مباشر عن طريق الجروح المحاذية للمفصل او استعمال الابر غير المعقمة بصورة صحيحة .

٢ ـ انتقال الجراثيم بوساطة الدم من مناطق متعفنة اخرى في الجسم .

٣ ـ انتقال الجراثيم من الاقسام القريبة للمفصل كالتهاب العظام المجاورة والانسجة الرخوة المحاذية للمفصل •

والتغيرات التخريبية التي تحدث داخل المفصل تتوقف على اشياء كثيرة كمناعة الشخص وقوته وصحته وكذلك تتوقف على قوة الجراثيم الداخلة للمفصل وكميتها وحيويتها وكذلك حالة المفصل ان كان قد تعرض الى كدمات او رضوض او التهابات سابقة ـ وعلى الفترة التي يباشر بها العلاج الصحيح • والتهاب المفصل يبدأ بصورة فجائية على شكل آلام شديدة وتورم المفصل وتحديد حركته •

وبالامكان ايجاز اعراض الالتهاب بالآلام التي تكون شديدة منذ البداية وتورم المفصل وازدياد حرارة المنطقة واحمرارها وفقدان وظيفة ذلك المفصل من حيث قابليته للحركة وتحمل الاثقال التي قد تقع عليه ، ويرافق ذلك ارتفاع درجة حرارة الجسم وتعرق وغثيان وفقدان الشهية ، وازدياد تعداد الكريات البيض وسرعة ترسب الدم والفحص الشعاعي لا يفيد كثيرا في تشخيص المرض في الايام الاولى ولكن بمرور الايام يؤثر الالتهاب على اتلاف الغشاء الزلالي للمفصل واتلاف الغضاريف وتضيق المفصل وضعف العظام وفقدان تكلسها وضمورها •

وقد يضطر الطبيب الى سحب كمية قليلة من سائل المفصل وارساله الى المختبر لاجراء بعض التحليلات المختبرية وزرع الجراثيم ومعرفة انواعها ومدى حساسيتها للعقاقير ليكون العلاج انجح واكثر مفعولا •

واهم الاسباب التي تساعد على انتشار هذا الالتهاب :ـ

١ ـ الاطفال : وخاصة اولئك الذين يولدون وهم تحت الوزن الطبيعي او قبل تكامل نموهم او بعد اصابتهم ببعض الامراض التي تضعف مقاومتهم •

٢ ـ الاشخاص المصابون بامراض اخرى مزمنة اضعفت مقاومتهم وجعلتهم فريسة سهلة للامراض الاخرى والجراثيم •

٣ ـ استعمال الكورتيزون ومشتقاته من غير روية واتقان ولفترة طويلة من الزمن حيث تضعف مقاومة المريض للجراثيم ـ وخاصة العظام منها والمفاصل حيث تكون عرضة لهجمات كثير من الامراض بعد ان تفقد تكلسها وبنيانها القوى السابق •

٤ ـ الكدمات الشديدة المباشرة على المفاصل وما قد تحدثه داخل المفاصل من تخريبات وتشوهات وتمزقات الجلد والانسجة المحيطة للمفصل •

وقد تزمن بعض هذه الالتهابات في المفاصل والسبب الرئيسي هو اهمال المفصل وعدم معالجته او عدم تطبيق العلاج الصحيح او اهمال المريض لتعليمات الطبيب وارشاداته وقد يقود ذلك الى اتلاف المفصل برمته او حدوث بعض التغيرات التي تشوه المفصل من حيث قابلية حركته ورجوعه الى حالته الطبيعية ـ وفي هذه الحالات لا يجدي الاعتماد على العقاقير وحدها نفعا وانما يجب ان يرافق ذلك تداخل جراحي لتنظيف المفصل من كل الجيوب الجراحية مع استعمال العقاقير المضادة للجراثيم بعد فحص مدى حساسيتها مع مراعاة اعطاء كميات كبيرة من هذه العقاقير •

اما نجاح العلاج في الحالات الحادة فيتوقف على عوامل كثيرة اهمها :

١ ـ التشخيص السريع الصحيح •

٢ ـ معرفة نوع الجراثيم المسببة للالتهاب •

٣ ـ معرفة الادوية التي تكون الجراثيم ذات حساسية لها •

٤ ـ الجرعة الكافية من العقاقير المناسبة واخذها لمدة كافية •

٥ ـ معرفة الاختلاطات التي قد تحدث خلال فترة العلاج •

٦ ـ العناية بصحة المريض بصورة عامة وتقويتها •

٧ ـ اختيار الوقت المناسب للتداخل الجراحي •

وفي غاية الاهمية معرفة المريض لطبيعة مرضه والنتائج المترتبة في حالة اهمال العلاج او عدم التقيد بتعليمات الطبيب وارشاداته بصورة متقنة ودقيقة •

ويكون البنسلين والستربتومايسين والعقاقير الاخرى المضادة للجراثيم الركائز الاساسية في العلاج ولكن يجب معرفة اى الانواع ذات تأثير اقوى بالنسبة للجراثيم المسببة للالتهاب مع مراعاة اخذ الجرع بصورة متقنة وكافية •

والاهتمام بوضعية المفصل واختيار الوضعية المريحة للمفصل مع مراعاة الزاوية التي يكون المفصل اكثر فائدة فيها اذا ما تيبس المفصل على تلك الوضعية بحيث لا يؤثر في وظيفته بصورة كاملة •

وان راحة المفصل تلعب دورا كبيرا في سرعة شفاء المفصل وتقليل التخريبات التي قد تحدث فيه •

# التهاب المفاصل المزمن ( الرثوي )

## RHEUMATOID ARTHRITIS

اكثر امراض المفاصل ملازمة للمريض وما قد يتركه من اتلاف مزمن في المفاصل وما يرافق ذلك من انحرافات وبعض التشوهات يجعله اكثر امراض المفاصل كراهية واصعبها واسوأها في العلاج •

والناس والاطباء اشد ما يكونوا كراهية لما قد يلازم المريض من آلام لفترة طويلة وتعطيله عن العمل ، ولكننا نكون اكثر تفاؤلا عندما نعرف ان هذا المرض اقل امراض المفاصل شيوعا في بلادنا واقل خطورة وأخف وطأة، ولكن اكثر شيوعا وأشد وطأة في المناطق الباردة الرطبة كالبلاد الاسكندنافية وانكلترا واوربا •

واكثر هذه المخاوف الآن مبنية على أسس وهمية وباتباع طرق صحيحة وبمثابرة وصبر واناة وخاصة اذا ما شخص المرض في الايام الاولى فأن الفرصة كبيرة جدا لمنع التشوهات والانحرافات في المفاصل وان المريض يستمتع بحياة طبيعية وقد ينال الشفاء التام •

وسبب الالتهاب المفصلي الرثي لا يزال في حكم المجهول رغم الابحاث الواسعة والنظريات المتعددة ولا يزال الطريق مفتوحا امام الباحثين والاعمال سائرة باستمرار وبمواظبة مستمرة وجهد كبير للتوصل الى معرفة السبب الرئيسي لهذا المرض • وبما ان السبب لا يزال مجهولا : فلا يوجد دواء ناجح لوقف المرض وشفائه نهائيا فمن الصعب محاربة عدو مجهول •

الطقس : قد يلعب دورا في سبب المرض ولـكن ليس كـل شيء ، فبالرغم من ان اكثر الحالات المرضية تحدث في المناطق الرطبة الباردة فان عددا كبيرا اصابهم المرض رغم انهم ولدوا وماتوا في مناطق حارة وجافة وان هناك اناس كثيرون قضوا حياتهم في مناطق رطبة وفي المستنقعات والمحلات الباردة ولكنهم لم يعرفوا هذا المرض •

والغذاء لا أساس له كسبب لهذا المرض فان لم تكن مصابا بمرض يدعوك للتقيد بغذاء خاص كالسكر وضغط الدم فيمكن للمريض ان يأخذ اي غذاء معتدل يحوي جميع المواد الضرورية للغذاء مع زيادة في الالبان وتقليـل الدهنيات والسكريات والاكثار من الفيتامينات والمعادن •

والفكرة القائلة بأن الاغذية الحامضية قد تكون مسببة للاصابة بهذا المرض لا ترتكز على اى دليل مادى او علمي •

وقد ذكر في بعض المصارد ان في بعض المناطق من العالم ولفترة طويلة يتجنبون الفواكه والطماطة واللحوم الحمر املين تجنب المرض ، ولـكن اثبتت الاحصائيات ان اولئك الذين لا يصابون بهذا المرض منهم ما هو الا مجرد الصدفة ليس الا •

والبعض اثار ما قد تلعبه الالتهابات والجـراثيم كسبب لهـذا المرض معتمدين على ما يرافق بعض الحالات الحادة من ارتفاع في الحرارة وفقدان الوزن والتعرق وسرعة ضربات القلب ـ والتي غالبا ما تكون مرادفة للاعراض الالتهابية الجرثومية ولكن الابحاث المستمرة الدقيقة لم تتوصل الى معرفة اي عامل جرثومي او مصدر لهذه الالتهابات سواء كانت مباشرة او غير مباشرة •

والبعض يذهب الى ان السبب الرئيسي هو نوع من الحساسية والتفاعل

الداخلي بين ما تحدثه المكروبات الداخلة للجسم وما تفرزه من سموم وما يحدث من تفاعل بين الاجسام الداخلة والاجسام المضادة الحادثة داخل المفاصل معتمدين على بعض الحالات التي يشفى فيها المريض او تتحسن حالته بعد ان ترفع من الجسم بعض المناطق المتعفنة كقلع الاسنان الملتهبة او اللوزتين المتعفنة وما شابه ذلك ـ ولكن لا تزال هذه النظرية تفتقر الى اي اسناد علمي وعملي مباشر •

وهل تلعب الهرمونات والغدد الصم دورا لهما في هذا المرض ، وخاصة بعد ان جربت مشتقات الكورتيزون وخلاصة الغدة النخامية في السيطرة على المرض ولو لفترات معينة • هذا ولا تزال علامة استفهام كبيرة حول الموضوع برمته ؟

ويذهب البعض الى ما تلعبه الانفعالات النفسية وخاصة عند اولئك الذين يقضون فترات طويلة تحت وطأة شديدة من الحزن والانقباض والانطواء النفسي •

والظاهر ان بعض من يقع عليهم اختيار هذا المرض في مختلف الظروف وفي جميع المناطق وكذلك من حيث اعمالهم وبنيتهم الجسمية هم من جميع الفئات فلا الرياضيين او الذين يمارسون اعمالا صعبة او الذين يجلسون فوق الكراسي الوثيرة ذو مناعة لهذا المرض ولكن من الواضح ان النساء اكثر عرضة للاصابة به من الرجال بنسبة اربع اضعاف او اكثر •

وكذلك الاعمار تختلف وتوجد اصابات في اعمار صغيرة وحتى يوجد اصابات عند الاطفال •

ولكن عند النساء اكثر الاصابات بين العقد الثالث والخامس والرجال بين العقد الرابع والخامس والمهم ان نعرف ان هناك حالات كثيرة متوسطة الشدة او خفيفة من التهاب المفاصل وليس دائما تكون الاصابة شديدة وحتى

في هذه الحالات الشديدة تكون فترات شديدة يعقبها فترات من الركود • اما في الحالات الخفيفة تكون فترة المرض قصيرة نسبيا مع آلام بسيطة ومن ثم يختفي كل عارض للمرض • وقدد تخلف وراءها بعض الانحـرافات البسيطة والتشنجات في المفاصل يمكن تقويمها بالعلاج الطبيعي •

والمرض هو عام يصيب الجسم بكامله ولكن تظهر اعراضه على هيئة آلام شديدة في المفاصل • تبدأ بصورة تدريجية في مفاصل اصابع اليـد والرسغ والقدمين والركبتين • على هيئة تشنجات بسيطة تظهر عند الصباح وتختفي بمرور الوقت وقد تختفي لايام او اسابيع فتعاود الكرة بصورة أشد ولفترة اطول ـ مع تورم المفاصل وحساسية للالم عند لمسها او فحصها ـ وتعرق ذو رائحة خاصة • وقد تختفي هذه الاعراض غير تاركة وراءهـا سوى انسان يتمتع بوافر الصحة يذكرها وكأنها حلم مر به •

وقد يحتاج الطبيب الى ادخال المريض المستشفى للمراقبة والتحليلات المرضية واخذ صور شعاعية مما سيكون لهـا اهمية كبـيرة في التشخيص ومتابعة المرض •

ويذكر الشيء الكثير عن العلاج ولكن العامل المهم في العلاج يمكن حصره بكلمة واحدة ـ الراحة ، : الراحة الجسمية ـ الراحة النفسية وراحة المفاصل •

ويفضل ان يترك المريض البيت الى محلات يستطيع ان ينال فيها قسطا وافرا من الراحة والاسترخاء والاستجمام وفي الحالات الحادة عليهم ان يلازموا الفراش في مصحات خاصة ومستشفيات معينة لفترة لا تقل عـن اربع اسابيع •

واذا كان الالم شديدا فالافضل استعمال بعض العقاقير وخاصة اختيار الادوية البسيطة منها •

الاسبرين قد يكون فيه الكفاية ويجب ان يبدء به اولا واذا كانت المفاصل ملتهبة فقد تستعمل بعض الجبائر لراحتها والحفاظ عليها بأحسن وضعية ممكنة فاذا ما اختفت الالتهابات فعندئذ تكون مهيأة لبعض التمارين البسيطة تحت اشراف فني وبعدها تعاد حركة المفاصل •

وعندما تختفي اعراض المرض ويشعر المريض بتحسن فعندئذ يسمح للمريض بترك المستشفى ويراجع للعيادة الخارجية بين فترة واخرى •

واذا بقيت الحالة المرضية من غير تحسن فقد يضطر الطبيب الى اعطاء حقنة خلاصة الذهب على هيئة زرقات في العضل وبكميات قليلة ولفترة طويلة قد تستغرق من ستة اشهر الى سنة •

وقد استعمل اخيرا وبنجاح ملحوظ في بعض الحالات العلاج بالادوية المستعملة ضد مرض الملاريا وهذه تحتاج الى فترة طويلة كذلك •

ولكن نجاح العلاج يتطلب كذلك التشجيع واطمئنان المريض والثقة التي يجب ان يوليها المريض لطبيبه والتعاون الكامل معه من حيث اخذ العلاج والالتزام بالتعليمات وخاصة فيما يتعلق بالراحة والتمارين ويمكن القول ان العلاج يتوقف على المريض اكثر من الطبيب •

فأن المريض يمثل الناحية التطبيقية للعلاج اما الطبيب فهو يصف القسم النظري ووصف العلاج ليس الا • وفي بعض الحالات قد تحتم الضرورة على المريض لقضاء فترة من الراحة في مناطق الحمامات الطبيعية والعلاج هنا يرتكز على المعالجة بالماء والتمارين التي تمارس داخل الماء وخاصة للمفاصل المتشنجة والمتقلصة والمؤلمة فعندما تصعب حركة على المريض خارج الماء فان الماء وخاصة اذا كان دافئا يساعد على مساندتها وحركتها بيسر وسهولة •

ومادمنا بصدد العلاج فلابد ان نشير الى الكورتيزون والمستحضرات المشابه له (اي • سي • تي • اج) •

وهي عبارة عن هرمونات الاول من العصارة الكضرية والثاني من الغدة النخامية واستعملت في العلاج لاول مرة من قبل الطبيب العالم الامريكي فليب هنج وانتشر استعمالها بصورة فضيعة ولا تزال حمى استعمالها في بلادنا في الذروة وغالبا ما تعطى دون روية او تفكير •

وقد حركت المعامل دواليبها لتسابق عجلة الزمن وجندت علماءها واكتشف الشيء الكثير من المشتقات المتشابهات ولكن كانت اشبه بخيبة امل عندما ثبت ان استعمالها على المدى البعيد لا يختلف كثيرا عن الادوية السابقة اضافة الى المضاعفات الكثيرة المرافقة لها ولابد للمعالج بها من ان تكون عنده الخبرة الكافية لطرق العلاج وتوقيفه ومعرفة الاختلاطات الناتجة عن كل منها وعلى هذا يجب اعطاء هذا النوع من العلاج في حالات خاصة ولفترات معينة وتحت مراقبة شديدة من الطبيب المعالج ومع ارشادات مستفيضة للمريض عن اي عارض يحدث له •

ومعضلة الطبيب عندما يسأل لاعطاء رأيه القاطع للمريض عن مستقبل المرض وتطوراته •

فليس من الاخلاص والحكمة بشيء القول بأن شفاء المرض شيء ميسور وسهل وبسيط وممكن السيطرة عليه خلال ايام قلائل ، ولكن من السهل للطبيب القول وهو على ثقة تامة بان العلاج الحديث يستطيع مساعدة المريض وانقاذه من كثير من الاختلاطات والمضاعفات التي قد ترافق المرض • وكذلك بامكانه التأكد بأن اكثر المرضى سينعمون بصحة تامة مع آثار بسيطة من مخلفات الالتهابات في بعض المفاصل والغالبية العظمى يرجعون الى حالتهم الطبيعية من غير اي اثر للمرض •

والمرض واتمام علاجه يتوقف على بعض النقاط المهمة :

١ ـ التشخيص المبكر ـ ضروري جدا للعلاج الناجح ، من الحمق والغباء التواني عن الذهاب الى الطبيب عندما تكون متألما او تشعر مريضا لانك تؤخر شفاءك وتضاعف مدة المرض .

٢ ـ التعاون بين المريض والطبيب مهم جدا مع وجـوب تحلي المريض والطبيب بالصبر مع الامتثال لارشادات الطبيب وخاصة اذا ما غير العلاج عدة مرات فأن هذا لا يعني بأن العلاج الاول كان خاطئا ولكن قد يعنى ان المرض قد تطور الى مرحلة اخرى اسهل او اصعب من الاول وعلى هذا يحتاج الى تحوير في العلاج كما يناسب المرحلة التي وصل اليها المرض .

٣ ـ اليأس اعدى اعدائك ، فأنه يؤثر بصورة ملحوظة على شدة المرض وتطوره وقد يؤثر على العلاج ويترك المريض مهملا وغافلا عن أخذ العلاج بصورة صحيحة وان نسبة الذين يقعدهم المرض صغيرة جدا فلا داعي لليأس لتتصور نفسك من هذه القلة قبل الاوان بل ضع نفسك مع صف الكثرة الذين سيشفون من مرضهم ويتمتعون بصحة تامـة .

٤ ـ الاعتماد بالعلاج على بعض الخرافات القديمة كالكي في مواضع معينة او وضع الخيط الملون فوق المنطقة المؤلمة وغيرها لا تلعب دورا سوى انها تؤدي الى اهمال المرض واستفحاله ووصوله الى درجة متقـدمة قد يصعب فيها العلاج .

# التهاب الفقرات التيبسي ـ تشمع الفقرات

ANKYLOSING SPONDYLITIS

ان هذا المرض قليل نسبيا في بلادنا وضحاياه قليلون وهو يصيب العمود الفقري ويجعل منه قطعة متصلبة واحدة ومن حسن حظ المريض اذا ما تم تشخيص المرض مبكرا ـ ولكن من الغفلة ان يهمل المريض نفسه او يتغاضى الطبيب عن اهمية العلاج الصحيح والتوجيه السليم •

وان هذا المرض يهاجم العمود الفقري ويجعل منه قطعة متصلبة واحدة ولكنه قد يجد من المفاصل المحيطة بالعمود الفقري مستقرا له بعض الوقت •

والمرض معروف منذ اقدم الازمنة فقد وجدت التغيرات في الفقرات التي عثر عليها في التنقيبات القديمة التي يرجع زمنها الى ما قبل التاريخ •

ومع هذا لا يزال سبب هذا المرض مجهولا ، ولو ان هناك بعض الدلائل التي تشير الى تأييد الوراثة في استعداد الاصابة بهذا المرض ، وكذلك الالتهابات المزمنة في الاجهزة التناسلية وخاصة غدة البروستات ، وغالبا ما يصيب الذكور بنسبة ١٠ الى ١ من الاناث ، والشباب الذين تتراوح اعمارهم بين ١٦ ـ ٤٠ سنة يمثلون اعلى نسبة في الاصابات والغالبية منهم ذوي اجسام صحيحة وقوية وذوى اجسام رياضية •

ولا يشترط ان يكون هذا المرض شديدا ولكنه كاغلب امراض المفاصل قد يكون خفيفا ويبقى لفترة قصيرة والاعراض الاولى لهذا المرض قد يخطأ تشخيصها وتنظر على انها نوع من الاجهاد العضلي، او عرق النسا ، وما شابه وخاصة ان الالام تأتي بفترات متقطعة على هيأة تشنجات وتعب في الظهر ، ثم يختفي ليعاود المريض بعد فترة من الزمن اكثر شدة واطول فترة وخاصة بعد الاجهاد والتعب والتعرض للرطوبة او الهواء البارد وقد ينتقل الالم من محل الى اخر وينتشر في منطقة الفقرات والالية وقد يمتد الالم الى الفخذ والساق . وتكون الآلام اكثر تصلبا عند النهوض من النوم ومن ثم تختفي تدريجيا اثناء الحركة والسير .

وفي بعض الحالات تظهر الآلام في البداية في منطقة الصدر او الرقبة او الكتف . وفي حالات اخرى تبدأ الاعراض في المفاصل الاخرى ـ كتلك التي في امراض المفاصل المزمنة ـ الرثية ، من آلام وتورم وانصباب في المفاصل ـ كالركبتين والرسغين والكتفين ـ وبقية المفاصل الاخرى .

يرافق ذلك عادة فقدان الشهية ونقصان في الوزن ، وفي بعض الحالات ارتفاع بسيط في درجة الحرارة .

وقد يبدأ المرض في قسم من العمود الفقري ولكن غالبا يبدأ في المفاصل الظهرية الصغيرة كمفصلي العجز والمفاصل الصغيرة للعمود الفقرى ومن ثم يشمل العمود الفقري برمته .

وبما ان المرض يهاجم الشباب في ريعان شبابهم وعنفوان قوتهم فان اغلبهم لا يكلفون انفسهم مشقة الذهاب لاستشارة الطبيب للفحص واجراء بعض الفحوص الشعاعية والمختبرية في الوقت المناسب والتي قد تنقذ المريض من مضاعفات لاتحمد عقباها وان الفحص الشعاعي من الاهمية بمكان لاثبات المرض او عدمه وخاصة في بداية المرض وفي مرحلته الاولى ولا يوجد اي

ضرر في حالة ظهور نتيجة الاشعة سالبة ولكن النتيجة لا يمكن تقديرها اذا ظهر المرض وفي مرحلته الاولى ففي الامكان عمل اشياء كثيرة لمساعدة المريض والسيطرة على المرض وتأمين عواقبه •

وهناك بعض فحوصات الدم التي تساعد في التشخيص كسرعة ترسب الدم ـ هذا اضافة الى النتائج المترتبة على فحص الطبيب للمريض من تيبس للعمود الفقري وتحدد حركة العمود الفقرى ـ وتمدد الصدر واذا ما تم التشخيص في المراحل الاولى فعندئذ على المريض ان يتقيد بجميع تعليمات الطبيب وان بدت طويلة الامد وفيها بعض الملل ـ ولا تظهر فوائد ملحوظة في الايام الاولى ـ ولكن الطبيب وحده يعرف ماذا ستكون النتيجة اذا لم يتقيد المريض بهذه النصائح والارشادات •

والعلاج يصنف كما يلي :ـ

١ ـ الراحة والغذاء الجيد للحفاظ على صحة جيدة •

٢ ـ وضعية المريض في حالة العمل والراحة والسير والمنام •

٣ ـ التمارين العلاجية للحفاظ على العمود الفقري في وضعية معتدلة وبناء العضلات التي تحافظ على استقامة العمود الفقري •

٤ ـ التمارين التنفسية للحفاظ على صحة وقابلية الصدر للتمدد اثناء الشهيق والزفير •

٥ ـ استعمال بعض الادوية لتقليل الالم والقضاء على الالتهابات وخاصة في حالات التهاب المفاصل المحيطية •

٦ ـ العلاج بواسطة الاشعة العميقة للعمود الفقري للسيطرة على عدم انتشار المرض •

والعلاج بواسطة الاشعة العميقة وان كان قد يأتي بنتائج حسنة لفترة معينة ولكن يترك للطبيب وحده تقدير الوقت الذي ينصح المريض فيه بأخذ هذا العلاج ـ لما قد يرافق هذا النوع من العلاج من اختلاطات ومضاعفات •

وان الاهتمام بوضعية المريض اثناء منامه وقيامه وعمله ذو فائدة كبيرة والتركيز على التمارين العلاجية التي تحرز المرتبة الاولى من حيث اهمية العلاج وذلك لبناء العضلات التي تحيط العمود الفقري وتكون له الدرع الواقي لتحميه من التيبس الدائم والانحناء الزائد للجهة الامامية وخاصة عند الشباب الذين يحتم عليهم العمل الجلوس لفترات طويلة وراء مكاتبهم وامامهم رزم من المعاملات لانجازها والكتابة المستمرة ـ واذا بهم يجدون انفسهم ـ وبعد اختفاء الاعراض الحادة للمرض متقوسي الظهر مع صعوبة تعديل قوامهم او السير من غير احدداب او قد يصعب عليهم النظر الى الامام في الحالات المتقدمة •

وفي بعض الحالات القليلة جدا تكون وطأة المرض شديدة جدا بدرجة ان العمود الفقري والحوض ومفاصل الكتفين والفخذين ومفاصل الصدر تتصلب وتصبح قطعة واحدة من غير اي قابلية للحركة •

وتكمن هنا الخطورة عند حدوث اية اختلاطات في الصدر والتي قد تكون مؤذية وخطرة فلا غرابة ان يؤكد الطبيب باستمرار على وجوب قطع التدخين والعيش في الهواء الطلق واجراء التمارين المستمرة للصدر • ومن الغفلة ان يذكر الطبيب مدة المرض وشدتها في المستقبل لانها تختلف من حالة الى اخرى ولكن اذا ما روعي العلاج بصورة صحيحة ودقيقة ومثابرة منذ البداية وامكن السيطرة على انتشار المرض وتوجيه حركة العمود الفقري بالطريقة الصحيحة فان النتيجة تكون جيدة في اغلب الحالات •

وقد اكتشف اخيرا بعض العقاقير التي يمكنها السيطرة على الآلام

سيطرة تامة وتنقذ المريض من ان يعيش عيشة مشبعة بالالام المستمر .

والاهتمام بنوم المريض على سرير خشبي وبوسادة صغيرة والنوم لفترات من غير وسادة مع فترات من الراحة والاسترخاء اثناء النهار .

اما الغذاء فيحبذ اخذ كميات كبيرة من اللحوم والسمك والزبد والبيض والحليب والفواكه الطازجة .

# أغذية أمراض المفاصل

تكون عدد السعرات اليومية اللازمة تقارب ١٩٠٠ سعرة والغذاء يحوى كميات قليلة من النشويات والسكريات سهل الهضم ويحوي كميات كبيرة من الاغذية الطازجة لتزود المريض بكميات كافية من الفيتامينات والاملاح الضرورية للجسم ، مع تجنب الاغذية التي تزيد السمنة وكذلك تجنب التوابل والاغذية التي تنتج حوامض في الجسم •

الاغذية الواجب تجنبها : النشويات ، الكعك ، البسكت ، المربيات ، الشكولاته ، البقلاوة ، الحلويات والعسل •

**وجبات الغذاء اليومي :**

عند النهوض : كأس عصير فواكه •

الفطور : فاكهة طازجة ، كوب حليب ، بيضة واحدة مسلوقة او مقلية •

او قطعة من اللحم مشوية ، او قطعة من السمك • مع قطعة من الخبز مع زبد • فنجان شاي او قهوة •

الساعة الحادية عشرة : كوب من الحليب ، مع تفاحة او برتقالة •

الغذاء : وجبة متوسطة ، دجاج ، او سمك ، او قطعة من اللحم ، تقدم مع خضروات طازجة .

العصر : قطعة من الخبز مع زبد او كيمر ، كوب شاي او قهوة .

العشاء : شوربة ، كأس عصير فواكه او عصير طماطة ، قطعة من اللحم ، دجاج ، او سمك ، مع قطعة من الخبز او البطاطس مع زلاطة من الطماطة او الخس . فواكه طازجة او مطبوخة ، جلي او كاستر .

قبل النوم : كوب حليب .

# الطب الفيزيائي في أمراض المفاصل

## PHYSICAL MEDICINE IN RHEUMATIC DISEASES

الطب الفيزيائي يتضمن استعمال الصفات الفيزيائية والصفات الاخرى المؤثرة كالضوء والحرارة والبرودة والماء والكهرباء والتدليك والتمارين والحركات الفنية وبمساعدة العتلات في المجالات الطبية في تشخيص وعلاج الامراض واما العلاج الطبيعي فيشمل الحرارة والتدليك والحمامات المائية والتمارين العلاجية والحركات المساعدة والكهربائية والاشعة العميقة والاشعة الضوئية والعلاج الحرفي وتأثيرها العلاجي لمختلف الامراض •

استعمال العلاج الطبيعي بطريقة صحيحة احسن سبيل لتعهد ومعالجة امراض المفاصل والعلاج الطبيعي لا يشفي التهاب المفاصل ، والاعتماد عليه وحده من غير استعمال السبل الاخرى في العلاج لا يأتي بأحسن النتائج ولكن المرضى المصابين بآلام المفاصل المزمنة يفضل العلاج الطبيعي على الطرق الاخرى بنتائجه الطيبة وقلة او انعدام مضاعفاته ولكن كما عبر بيرسول (ان العلاج الطبيعي اقل ما يكون مفهوما عند الاطباء الباطنين والاطباء العموميين من اي نوع آخر من العلاج) •

مع معرفة جيدة بوقت البدء وطريقة العلاج والوقت الذي يجب ان يتوقف فيه ونوعية العلاج وتفضيل اي نوع على النوع الآخر •

وخاصة عند المسنين فيجب معالجتهم بحذر وباوقات متفاوتة ولمدة قصيرة من غير تحميلهم فوق طاقاتهم .

وسبب الحوادث التي تحصل اثناء العلاج :

١ ـ عدم اتباع طريقة صحيحة فنية في العلاج .

٢ ـ الاهمال من جانب المعالج .

٣ ـ حساسية المريض للعلاج .

٤ ـ فقدان التعاون بين المريض والمعالج .

٥ ـ خطأ او خلل فني في **جهاز المعالجة** .

وفي الحمى المفصلية ـ الروماتزمية ـ عــادة لا تتـرك اي آثار في المفاصل ، وكما يقول المثل الانجليزي المرض يلمس المفاصل ويعض القلب او على هذا ان العلاج الطبيعي لا محل له في علاج الحمى المفصلية ما عدا الراحة التامة للمريض وبعد اختفاء المرض تبدأ التمارين بصورة تدريجية .

اما في التهاب المفاصل الرثية فأن العلاج الطبيعي لا يملك القدرة على شفاء المرض او ان يغير سير المرض ولكنه قد يتحكم في نتائجه المرضية التي يتركها وراءه في المفاصل والاطراف .

والغاية من العلاج هي :

١ ـ لتهدئة الالم .

٢ ـ للحفاظ على حركة المفاصل الطبيعية .

٣ ـ للحفاظ على قوة العضلات بصورة طبيعية حول المفاصل المصابة لتكون لها درعا يحميها من التآكل .

٤ ـ الحفاظ على المفاصل من الكدمات الخارجية .

وبما ان هذا النوع من العلاج يستغرق فترة طويلة فمن الافضل ان يتعلم المريض كيفية الاستمرار على العلاج حتى يستطيع ممارسته في البيت • والعلاج الرئيسي :ـ

أ ـ الحـرارة •

ب ـ التمارين العلاجية •

ج ـ الحفاظ على المفاصل سليمة او اقرب ما تكون الى الطبيعة •

فالحرارة تقلل من التشنجات العضلية والالم الذي يرافق التهاب المفاصل والحرارة الرطبة تكون افضل من الحرارة الجافة وعلى هذا يفضل استعمال المياه الدافئة والحمامات الشمعية والكمادات الحارة عوضا عن المصابيح الحرارية •

واما التمارين الرياضية فالغاية منها هي المحافظة على المفاصل لكـي تتحرك بالحركات الطبيعية بيسر وسهولة ويجب ان تكون في جميع الاتجاهات كما يجب الاهتمام بالتمارين لتقوية العضلات لمنع التهدم الذي قد يحدث داخل المفاصل وذلك باستعمال الجبائر والجبس والمساند الكافية للمفاصل مع عدم تحميلها فوق طاقتها •

ولا نغالي اذا قلنا ان العلاج الطبيعي هو العمود الفقري لعلاج حالات تشمع الفقرات فقد اثبت ان العلاج بالاشعة العميقة محدود الفائدة ولفترة قصيرة اضافة الى المضاعفات الخطرة التي قد تعقب العلاج ، والادوية ما هي الا مسكنات لفترة قصيرة وان المرض سيعود عاجلا ام آجلا تاركا وراءه رماد ناره من تشمع مفاصل الصدر وعـدم حركة الصـدر اثنـاء التنفس واحدداب الظهر وعلى هذا يلعب العلاج الطبيعي الدور الرئيسي في منع هذه المضاعفات او التغلب عليها •

والخطوة الاولى من سلم العلاج هو الاهتمام بوضعية الجسم سـواء في الجلوس والقيام والمسير والمنام فلابد ان يكون السرير خشبيا او النوم

على الارض وبوسادة صغيرة ، ومراقبة الصدر بأن يكون بارزا وتكرار التمارين التي تحافظ على الجسم منتصبا مع وضع قائمة للمريض بالتمارين الواجب اتباعها :

١ ـ تمارين الانحناء الى الخلف للقسم الاعلى من العمود الفقري ـ الفقرات الظهرية •
٢ ـ تمارين للتنفس العميق •
٣ ـ تمارين لحركة الفقرات الرقبية في جميع الاتجاهات •
٤ ـ تمارين مستمرة لمفاصل الكتفين والفخذين وفي جميع الاتجاهات •
٥ ـ مراقبة عرض الصدر وطول القامة بصورة مستمرة ووضع جدول بذلك بين فترة واخرى •

## سوفان المفاصل

**هدف العلاج الطبيعي في هذا المجال :**

١ ـ لازالة الالم ، والالم هنا ناجم عن زيادة في الاحتكاك داخل المفصل ويعطي الدليل الاكيد لزيادة العمل الملقاة على ذلك المفصل والجهد الواقع عليه وعلى هذا يجب ان يكون اقتصار حركة المفصل ضمن حدود قابليته الخطوة الاولى من العلاج •

كذلك استعمال الحرارة والتي يحصل عليها من الامواج الكهربائية القصيرة والاشعةالحمراء والحمامات المائية او البخاريةوالتي يساعد كثيرا على تقليل الالم •

٢ ـ الحفاظ على حركة المفصل بصورة جيدة وذلك بتعليم المريض الحركات الضرورية للمفصل ضمن المسافة التي لا يحدث فيها الالم مع زيادة تدريجية في مجال الحركة .

٣ ـ الحفاظ على احسن كفاءة ممكنة للعضلات التي تسيطر على ذلك المفصل، فالآلام التي تحدث داخل المفصل والخوف من الحركة ووضع المفصل في الجبائر والافعال العصبية الانعكاسية لها تأثيرها في ضمور العضلات المحيطة بذلك المفصل واضعافها وهذه بدورها تترك المفصل غير ثابت ومن غير مساند قوية فيزيد الاحتكاك وتآكل المفصل ومن ثم الآلام وهكذا تتكون حلقة مفرغة يصعب السيطرة عليها مؤخرا والحد من تكرار هذه الحلقة وهدم هذه الدائرة المفرغة يجب ان يوضع منهج ثابت لتمارين ثابتة وتمارين مع مقاومة لهذه العضلات الحفاظ عليها بقوتها .

٤ ـ لتقليل السوفان والتآكل في المفاصل قد يستعمل بعض العكازات والمساند والكراسي المتحركة والاحزمة بطريقة فنية بحيث تمنع او تقلل الانحرافات والجهد الزائد على المفاصل .

# الـكورتيزون والمشتقات المشابهة لها

باكتشاف هذا الهرمون الذي هو احد مشتقات عصارة الغدة الكضرية ـ الغدة فوق الكلية ـ وتأثيره السحري على التهاب المفاصل والسيطرة على اعراضها الحادة فقد اشرق بريق من الامل جعل الاطباء والعلماء يتفاءلون بأن معضلة هذه الامراض اصبحت في خبر كان • وكانت الفرحة والبهجة لفترة وجيزة اثبتت الابحاث ونتائج العلاج بان تأثيرها لا يتعدى الفترة التي يتعاطى بها المريض الدواء وكاد الحلم يتطاير عن حقيقة مؤلمة غير ان العلماء لم يفقدوا الامل وفي كل يوم يتحفون العالم بنتائج طيبة عن بعض مشتقات ومشابهات هذا الهرمون ذات تأثير فعال وذات صفات افضل في العلاج •

ولا يزال تلعب مشتقات الكورتيزون دورا كبيرا في عـلاج مختلف الامراض وغالبا بصورة غير صحيحة خاصة في بلدنا حيث تذهب يوميا عشرات او مئات الدنانير من جيوب المرضى ، ويتعاطى المرضى الدواء دون روية أو اتقان ، وينطبق المثل بأن هذا الدواء سلاح ذو حدين قد يكون لك اوعليك•

ولكن حقيقة واحدة يجب ان لا تغرب عن بالنا وهي ان الدور الذي لعبه الكورتيزون واي سي تي اج ومشتقاته كقوة علاجية ذات اثر كبـير وفعال ونتيجة للابحاث المستمرة فقد تثبت انها او احد مشابهاتها البلسم الذي

حلم به الاطباء والمرضى طويلا ، وان الغدد الصم ذات اهمية في بناء الجسم وأحد هذه الغدد هي الغدة الكضرية ـ فوق الكلية والكورتيزون هو احد العصارات التي يتكون في هذه الغدة الصغيرة واكتشف لاول مرة سنة ١٩٣٢ من قبل الدكتو كاندال في مستشفى مايو في امريكا .

واستعمل للعلاج من قبل الدكتور هنج الاخصائي بامراض المفاصل سنة ١٩٤٩ في مستشفى مايو كذلك وكانت النتائج الآنية قد بهرت الاطباء والمرضى على حد سواء . كما دفعت شركات الادوية والباحثين الى التعمق في دراسة التأثيرات الاخرى لهذا السحر العجيب ودفعت شركات الادوية الى انتاج المزيد من هذه الهرمونات ومشتقاتها وكل ما يمت لها بصلة .

وهناك من يقف بوجه هذا التيار شاهرا سلاح المعارضة رافعا بأن الكورتيزون واي سي تي اج ذو مفعول لفترة قصيرة هي فترة تناول العلاج والاطباء يترددون في استعماله حيث لا توجد طريقة عملية ثابتة لاستعماله او طريقة مضبوطة لمعرفة الطريقة السليمة والجرعة الثابتة لهذه الادوية وخاصة بعد معرفة المضاعفات والاختلاطات التي ترافق استعمال هذا الدواء .

وعلى هذا يجب على الطبيب ان يفكر طويلا واكثر من مرة وان يزن الفوائد التي قد يحصل عليها المريض والاضرار التي قد تصيبه قبل ان يخط بقلمه الوصفة التي يستعملها المريض مع شرح كاف لصفات الدواء وكيفية استعماله وطريقة التوقف عن العلاج بصورة فنية ومتدرجة ووضع المريض تحت مراقبة شديدة واخبار الطبيب عن كل عارضة مرضية او جسمية اثناء العلاج او عند الانفطام عن العلاج .

**الخاتمـــــة :**

والان أعتقد باني قد استطعت ان أشرح الاختلاف بين بعض أمراض المفاصل الشائعة ودرجة الخطأ في درجها كافـة تحت اسـم واحـد وهـو الروماتيزم وان كانت تلتقي في نقطتين اساسيتين •

اولاهما انها جميعا تسبب الما •

وثانيهما ضرورة التشخيص المبكر •

واما العلاج فيختلف باختلاف المرض واعراضه ومن الخطورة بمكان ان تشتري دواء معينا وتتعاطاه بمفردك لشفاء الروماتيزم •

والشيء الذي لمسناه ايضا ان بعض هذه الامراض هي امراض عامـة اعني تشمل الجسم برمته وان بدت بصورة واضحة في المفاصـل كالتهاب المفاصل المزمن وتشمع الفقرات والحمى المفصلية • والبعض الآخر امراض موضعية ولا تأثير لها في الجسم كتآكل المفاصل والتهاب الانسجة الرخوة والتهاب المفاصل الكدمي •

اما النقرس فهو مرض اخر يتأتي نتيجة خلل في التفاعلات الكيمياوية في الجسم • وفي كافة امراض المفاصل عدا الحمى المفصلية هناك اشياء كثيرة يستطيع المريض ان يفعلها لنفسه وان يبحث العلاج ويستمر عليه مع تعاون

بين الاطباء والمرضى وان يبذل المرضى المستحيل من ناحيتهم للمشاركة بصورة فعلية لمكافحة مرضهم بتطبيق التعليمات اللازمة •

ولكن في الحمى المفصلية اغلب الاشياء ان لم نقل جميع الاشياء يجب ان يقوم بها الطبيب في معالجة المريض •

واني اذ اختتم هذه التعريفة عن بعض امراض المفاصل ومحاولتي توضيحها لاخواني المرضى او الذين يهابون شبح الروماتيزم ويحدوني الامل باني اسديت بعض الخدمة وازحت عبئا ثقيلا عن كاهلي وما كان يشغل فكري ويؤرقني بان اعمل شيئا في هذا المضمار •

واكون غافلا اذا قلت باني اوصلت هذا الكتاب لحد الكمال ـ ولكنه كتجربة اولى ، بان يوضع كتاب عن امراض المفاصل او ان شئت عن « الروماتيزم » باللغة العربية فاني واثق بان هناك نواقص كثيرة سينتبه اليها اخواني وزملائي ولن يبخلوا باسداء النصح والتوجيه والنقد البناء •

وكتجربة اولى بان اضع كتابا بالعربي اخذ مني مجهودا كبيرا واستنفد وقت راحتي رغم اني كنت احوج ما اكون الى الراحة •

ولا يسعني الا ان اتقدم بجزيل شكري للاستاذ الدكتور محمود الجليلي الذي كان له اكبر الاثر في تشجيعه المتواصل لاظهار الكتاب الى حيز الوجود •

كما واشكر الاخ الدكتور سالم خطاب العمر والاخ الدكتور عبدالرحمن الرحيم اللذان بانتقادهما البناء جعلاني اعيد النظر في كثير من الفقرات •

اما الاخ الدكتور عبدالجبار المطلبي فكان له الفضل في تقويم ما اعوج من خطأ في النحو والصرف •

واشكر الاخ الخطاط مصطفى الزيدي الذي اخذ على عاتقه خط وطبع الغلاف .

وشكري الى السيد وليد عمر الذي ضحى بوقته وطاقته وتحمل المشاق في طبعه المسودات .

ولا انسى او اتناسى الخدمة القيمة التي قدمها الاستاذ حميد العاني وكافة العاملين في مطبعة العاني لاظهار الكتاب بهذا المظهر الانيق .

وسدد الله خطى العاملين لخير امتنا العربية وعزتها والله ولي التوفيق .

**الدكتور راجي عباس التكريتي**

# المصـــادر


1. ABRAMS, N.R., Arthritis & allied conditions (Hollander) 1960.
2. Al-Tikriti, R.A., J. Iraqi Medical Professions, Vol. 11, No. 2, P. 42 Aug. 1963.
3. Al-Tikriti, R.A., Ankylosing Spondylitis in Iraq, 5th Congress of the Iraqi Medical Society. 1963.
4. Boland, E.W., Arthritis & Allied conditions (Hollander) 1960.
5. Boland, E.W., Arthrities & Rheumatism, Vol. 4, No. 6, 645 1961.
6. MOWIE, M.A., Arthritis & Allied Conditions (Hollander) 1960.
7. Bunim, J.J. Arthritis & Allied Conditions (Hollader) 1960.
8. Burt, H., Text Book of Rheumatic diseases (Copeman) 409 1955.
9. COHEN, H. Text Book of Rheumatic diseases (Copeman) 409 1955.
10. COPEMAN, W.S.C., Text Book of Rheumatic diseases (Copeman) 499, 1955.
11. Dixon A. St. J. & Lience E., Annals of the rheumatic diseases Vol. 20 No. 3 247, 1961.
12. Graham, W. Arthritis & Allied conditions (Hollander) 1960.
13. Graham, W., Arthritis & Rheumatism, Vol. 4, No. 6, 649, 1961.
14. Hart, F.D., Modern trends in diseases of the vertebral columen, 155, 1959.
15. Holbrook, W.P., Arthritis & Allied conditions (Hollander) 1960.
16. Hollander, J. L., A., Arthritis & Rheumatism, Vol. 3, No. 6 P. 564, 1960.
17. Lockie, L. M., Arthritis & Allied conditions (Hollander) 1960.
18. Rhinelander, F.W., Arthritis & Rheumatism, Vol. 3 No. 6 P. 561 1960.
19. Rusk, H.A., Rehabilitation Medicine, 1958.
20. Savage, O., Rheumatism, British Medical Association.
21. Smyth, C.P., Arthritis & Allied Conditions (Hollander) 1960.
22. Wohl, M.G. & Goodhart, R.S., Modern nutrition in health and diseases (Second Edition).

# الفهرســـت

الصفحة



**تحت الطبع**

## حفلـــة تعـــذيب صـــاخبة

صورة مفزعة للتحقيق والاستجواب

الذي مارسه الشعوبيون العملاء

تجاه القوميين الاحرار

بعد ثورة

الشواف



## للمؤلف

١ ـ حفلة تعذيب صاخبة تحت الطبع

٢ ـ آلام الظهر معد للطبع

٣ ـ الصيام والصحة معد للطبع

٤ ـ شلل الاطفال يشارك فيه نخبة من الاطباء الاخصائيين

# ARTHRITIS AND RHEUMATISM

**DR. RAJI ABBAS AL-TIKRITI**
M.B., Ch. B., Baghdad
D. Phys. Med. London.

Director of Physical Medicine and Rheumatic Department
Rashid Military Hospital.

Al-Ani Press — Baghdad

السعر ٢٥٠ فلساً